



Laura Braz de Castro

**Representações simbólicas da moda *plus size*:
a relação com o vestuário e a reconstrução da identidade
de mulheres bariatricadas**

Dissertação de Mestrado

Dissertação apresentada como requisito parcial
para obtenção do grau de Mestre pelo Programa de
Pós-Graduação em Administração de Empresas do
Departamento de Administração da PUC-Rio.

Orientadora: Prof^a. Angela Maria Cavalcanti da Rocha

Rio de Janeiro
Agosto de 2021



Laura Braz de Castro

**Representações simbólicas da moda *plus size*:
a relação com o vestuário e a reconstrução da identidade
de mulheres bariatricadas**

Dissertação apresentada como requisito parcial para
obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-
Graduação em Administração de Empresas da PUC-
Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo:

Prof^a. Angela Maria Cavalcanti da Rocha

Orientadora

Departamento de Administração – PUC-Rio

Prof. Luís Alexandre Grubits de Paula Pessoa

Departamento de Administração – PUC-Rio

Prof^a. Maribel Carvalho Suarez

COPPEAD/UFRJ

Rio de Janeiro, 27 de agosto de 2021

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem a autorização da universidade, da autora e do orientador.

Laura Braz de Castro

Graduou-se em Comunicação Social com habilitação em Publicidade e Propaganda pela ESPM Rio (Escola Superior de Propaganda e Marketing do Rio de Janeiro) em 2016.

Ficha Catalográfica

Castro, Laura Braz de

Representações simbólicas da moda plus size : a relação com o vestuário e a reconstrução da identidade de mulheres bariatricadas / Laura Braz de Castro ; orientadora: Angela Maria Cavalcanti da Rocha. – 2021.

142 f. ; 30 cm

Dissertação (mestrado)–Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Administração, 2021.

Inclui bibliografia

1. Administração - Teses. 2. Representações Simbólicas. 3. Reconstrução da Identidade. 4. Moda plus size. 5. Cirurgia bariátrica. 6. Mulheres obesas. I. Rocha, Angela Maria Cavalcanti da. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Administração. III. Título.

CDD: 658

Agradecimentos

Sobretudo a Deus pela minha vida, por todas as oportunidades dadas, por me amparar, sustentar e guiar todos os dias. Entrego a Ele toda honra e toda glória.

Com todo meu coração, agradeço a minha mãe Adelise e ao meu pai Lauro José por sempre apoiarem todas as minhas escolhas e serem minha inesgotável fonte de amor e inspiração. A eles devo tudo que tenho e tudo que sou.

Agradeço igualmente ao meu namorado Pedro Bruno por ser meu porto-seguro, melhor amigo e companheiro incondicional de todas as horas. Obrigada por segurar a minha mão todas as vezes que eu precisei. Essa vitória é nossa!

A minha orientadora, Professora Angela da Rocha, agradeço por embarcar generosamente neste trabalho comigo e me permitir desfrutar do seu tamanho conhecimento e experiência. Muito obrigada por cada ensinamento e conselho.

Aos Membros da Comissão Examinadora, Professor Luís Alexandre Pessoa e Professora Maribel Suarez, pelo tempo e cuidado dedicados à leitura e às contribuições ao trabalho e pelos incentivos calorosos. Ao Suplente da Banca, Professor Marcus Hemais, por ter sido um querido amigo com quem tive trocas enriquecedoras e muito bem-vindas.

Agradeço à PUC e ao IAG, especialmente aos professores que fizeram parte da minha jornada e desse resultado, bem como à secretaria por todo suporte e atenção. Obrigada aos meus queridos colegas de turma que dividiram essa experiência comigo, compartilhando as dores e as alegrias do Mestrado.

Deixo aqui também a minha enorme e sincera gratidão a todos os meus amigos e familiares pela torcida, pelo apoio, pela admiração e principalmente pela compreensão nos tantos momentos de ausência. Obrigada por fazerem parte da minha vida e por vibrarem positivamente pela minha conquista. Amo vocês!

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Resumo

Castro, Laura Braz de; Rocha, Angela Maria Cavalcanti da. **Representações Simbólicas da Moda *Plus Size*: a Relação com o Vestuário e a Reconstrução da Identidade de Mulheres Bariatricadas**. Rio de Janeiro, 2021. 142 p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Administração, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

A cultura de consumo é uma arena para a produção e circulação de representações identitárias. Nesse espaço, o estigma do peso pode afetar diretamente a criação de um projeto identitário. Diante de uma recorrente dificuldade de atenderem seus desejos próprios de consumo de vestuário, os projetos identitários de mulheres obesas acabam sendo impactados pelas condições estabelecidas pela indústria da moda, que, por décadas, adotou um posicionamento marginal em relação ao segmento *plus size*. Apesar do tamanho deste segmento, existe uma carência de estudos qualitativos direcionados ao consumo simbólico de moda *plus size* no Brasil, especialmente com um olhar voltado à reconstrução da identidade de mulheres submetidas à cirurgia bariátrica. Portanto, este trabalho investigou, a partir de uma perspectiva interpretativa, os significados simbólicos do consumo de vestuário *plus size* feminino e como a cirurgia bariátrica impacta na reconstrução da identidade de consumidoras obesas e sua relação com a moda. Foram realizadas entrevistas em profundidade com 15 mulheres bariatricadas, entre 30 e 50 anos de idade, selecionadas por meio da técnica bola de neve. Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas integralmente, e analisadas de forma sistemática a partir de categorias que emergiram do campo. Os resultados sugerem a existência de uma variedade de aspectos subjetivos associados à reconstrução da identidade por essas mulheres, por conta da passagem pela cirurgia bariátrica, que refletem expressivamente os diversos significados atribuídos ao consumo simbólico de moda feminina, com destaque a novas percepções, hábitos, experiências e preferências de consumo.

Palavras-chave

Significados do Consumo; Representações Simbólicas; Moda Plus Size; Cirurgia Bariátrica; Mulheres Obesas; Reconstrução da Identidade

Abstract

Castro, Laura Braz de; Rocha, Angela Maria Cavalcanti da (Advisor). **Symbolic Representations of Plus Size Fashion: the Relationship with Clothing and the Identity Reconstruction of Bariatric Women**. Rio de Janeiro, 2021. 142 p. MSc. Dissertation – Departamento de Administração, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Consumer culture is an arena for the production and circulation of identity representations. In this space, the stigma of weight may directly impact the creation of an identity project. Faced with a recurrent difficulty in meeting their own clothing consumption desires, the identity projects of obese women have been impacted by the conditions established by the fashion industry, which has adopted a marginal position about the plus size segment for decades. However, despite the size of this segment, there is a lack of qualitative studies aimed at the symbolic consumption of plus size fashion in Brazil, especially with a view to identity reconstruction of women who have undergone bariatric surgery. Therefore, this work proposes to investigate, from an interpretive perspective, the symbolic meanings of the consumption of female plus size clothing and how bariatric surgery impacts the identity reconstruction of obese consumers and their relationship with fashion. By exploring this phenomenon, aspects such as the social stigma to obesity, the segregation of the fashion universe, and the retail influences on these women shopping experiences were highlighted. In-depth interviewing was conducted with 15 bariatric women, between 30 and 50 years of age, using the snowball sampling technique. All interviews were fully recorded and transcribed. The analysis used categories that emerged from the field. The results suggest the existence of a variety of subjective aspects associated to the identity reconstruction of these women, due to the experience of bariatric surgery, which reflects expressively in the various meanings attributed to the symbolic consumption of women's fashion, with emphasis on new consumption perceptions, habits, experiences, and preferences.

Keywords

Meanings of Consumption; Symbolic Representations; Plus Size Fashion; Bariatric Surgery; Obese Women; Identity Reconstruction

Sumário

1. Introdução	10
1.1. Objetivos	11
1.2. Relevância do Estudo	11
1.2.1. Relevância Teórica	12
1.2.2. Relevância Prática	13
1.3. Delimitação do Estudo	15
1.4. Organização do Estudo	16
2. Revisão de Literatura	17
2.1. Cultura e Consumo	17
2.1.1. <i>Consumer Culture Theory (CCT)</i>	19
2.1.1.1. Construção de Identidade do Consumidor	20
2.2. Consumo da Moda e sua Natureza Simbólica	21
2.3. Estigma Social e o Segmento <i>Plus Size</i>	23
2.4. Identidade e o Consumo de Moda <i>Plus Size</i>	26
3. Metodologia	31
3.1. Natureza da Pesquisa	31
3.2. Questões de Pesquisa	32
3.3. Método de Coleta dos Dados	32
3.3.1. Elaboração do Roteiro	33
3.3.2. Seleção das Entrevistadas	33
3.3.3. Realização das Entrevistas	36
3.4. Análise dos Dados	37
3.5. Limitações	38
4. Resultados	39
4.1. Antes da Cirurgia	40
4.1.1. Relação com o Eu antes da Cirurgia	40
4.1.2. Relação com a Moda antes da Cirurgia	49
4.2. Realização da Cirurgia	56
4.2.1. Motivação da Cirurgia	57

4.2.2. Recuperação e consequências da Cirurgia	61
4.3. Depois da Cirurgia	65
4.3.1 Relação com o Eu depois da Cirurgia	65
4.3.2. Relação com a Moda depois da Cirurgia	73
4.4. Visão sobre o Segmento de Moda <i>Plus Size</i>	82
5. Considerações Finais	90
5.1. Síntese do Estudo	90
5.2. Conclusões	91
5.3. Implicações Gerenciais	97
5.4. Sugestões para Pesquisas Futuras	98
6. Referências Bibliográficas	100
7. Anexos	107
Anexo I – Roteiro das entrevistas	107
Anexo II – Quadros com os principais trechos das falas das entrevistadas	109

Lista de Quadros

Quadro 1 – Grupo de consumidoras submetidas à cirurgia bariátrica	35
Quadro 2 – Categorias e Significados do Tema 4.1.1.: Relação com o Eu antes da Cirurgia	41
Quadro 3 – Categorias e Significados do Tema 4.1.2.: Relação com a Moda antes da Cirurgia	49
Quadro 4 – Categorias e Significados do Tema 4.2.1.: Realização da Cirurgia	57
Quadro 5 – Categorias e Significados do Tema 4.2.2.: Recuperação e Consequências da Cirurgia	62
Quadro 6 – Categorias e Significados do Tema 4.3.1.: Relação com o Eu depois da Cirurgia	66
Quadro 7 – Categorias e Significados do Tema 4.3.2.: Relação com a Moda depois da Cirurgia	73
Quadro 8 – Categorias e Significados do Tema 4.4: Visão sobre o Segmento Plus Size	83

Lista de Figuras

Figura 1 – Reconstrução Identitária: Generalização Analítica dos Resultados	91
Figura 2 – Mudanças na Relação com a Moda no Processo de Reconstrução da Identidade de Mulheres Bariatricadas	94

Introdução

O presente estudo investiga, por meio de uma pesquisa qualitativa, como se dá o processo de reconstrução identitária de mulheres que passaram por cirurgia bariátrica, com ênfase nas mudanças de consumo de vestuário. No âmbito dos objetivos da pesquisa, examinaram-se ainda questões associadas ao estigma social à obesidade, à segregação das consumidoras obesas do universo *fashion* e suas experiências de compra. Tais questões foram tratadas comparativamente entre as épocas pré e pós-cirurgia bariátrica, com o intuito de compreender as principais mudanças que impactaram seus projetos identitários e sua relação com a moda.

A escolha do tema se deu pela vontade de dar voz a tantas mulheres que tiveram de lidar com o preconceito em relação a sua aparência e enfrentar os padrões de beleza impostos culturalmente. Diante de uma recorrente dificuldade de atenderem seus desejos próprios de consumo de vestuário, os projetos identitários dessas mulheres acabam sendo impactados pelas condições estabelecidas pela indústria da moda (THOMPSON e HAYTKO, 1997; CAMPBELL, 2006), que por décadas adotou um posicionamento marginal em relação ao segmento *plus size*.

No entanto, este cenário vem mudando nos últimos anos e a moda de tamanhos maiores está gradativamente conquistando espaço nas vitrines brasileiras graças ao reconhecimento pela indústria de uma significativa fatia de mercado representada pelas consumidoras obesas e à busca por inclusão e democratização da moda, que ganha força principalmente na Internet, por meio de *blogs* de moda e redes sociais. Assim sendo, questões como autoaceitação e autovalorização por meio da imagem pessoal, a quebra de estereótipos e a inclusão no mercado de moda de mulheres inferiorizadas inspiraram o presente trabalho a contribuir para a ampliação do conhecimento teórico acerca do processo de reconstrução de identidade de mulheres obesas, que foram submetidas à cirurgia bariátrica, bem como para a legitimação e valorização deste segmento na prática.

1.1.

Objetivos

Dados o interesse do tema e o entendimento de que o fenômeno estudado pode ser visto como consumo simbólico associado a reconstrução identitária, foi estabelecido o seguinte objetivo geral para o estudo:

- Investigar como a cirurgia bariátrica impacta a reconstrução da identidade de consumidoras obesas e sua relação com a moda.

Para alcançá-lo, foram definidos quatro objetivos intermediários:

- Compreender de que forma as consumidoras bariatricadas percebem o período anterior à cirurgia no que se refere a sua relação com o eu e com a moda;
- Entender o processo de realização da cirurgia bariátrica por consumidoras obesas como passagem de um estado a outro;
- Compreender de que forma as consumidoras bariatricadas percebem o período posterior à cirurgia no que se refere a sua relação com o eu e com a moda;
- Investigar a visão de consumidoras bariatricadas sobre o segmento de moda *plus size*.

1.2.

Relevância do Estudo

A relevância desta pesquisa encontra-se tanto no âmbito teórico quanto no âmbito de aplicação prática do Marketing. Do ponto de vista teórico, este estudo justifica-se pela identificação de uma lacuna na literatura a respeito da relação entre o consumo de moda *plus size* e o processo de reconstrução de identidade das consumidoras que foram submetidas à cirurgia bariátrica. Quanto aos aspectos

práticos, os achados da pesquisa podem contribuir para que a indústria da moda conheça melhor as expectativas e preferências de uma parcela ampla do mercado consumidor, de forma a aprimorar as estratégias de segmentação, vendas e comunicação das empresas do setor.

1.2.1.

Relevância Teórica

O intuito de estabelecer uma relação entre as temáticas de projetos identitários, significados de consumo e estigma social, estudando mulheres obesas que se submeteram a cirurgia bariátrica, apoia a importância de um diálogo maior acerca dos pontos convergentes e explicativos entre estes temas, para que seja possível compreender de maneira mais profunda os processos de reconstrução e extensão do *self* de consumidores marginalizados, tema ainda pouco explorado pela academia brasileira.

A partir de suas relações com os bens de consumo, os indivíduos atribuem a eles significados que contribuem para construir sua identidade. Por isso, a cultura de consumo é uma arena para a produção e circulação de representações identitárias e, nesse mesmo espaço, o estigma do peso afeta diretamente os projetos identitários (SHANKAR, ELLIOT e FITCHETT, 2009).

Já foi verificado que muitas consumidoras obesas não são satisfeitas pelas ofertas do mercado de tamanhos maiores para completar seus projetos identitários. Além disso, a busca por um “estilo próprio” que comunique as impressões que elas desejam transmitir é uma tentativa de se diferenciar e, ao mesmo tempo, minimizar tensões culturais e sociais (ZANETTE, LOURENÇO e BRITO, 2013).

A variedade de estudos acerca das experiências do público feminino no consumo de moda e das suas relações com marcas e lojas indicam a predominância da pesquisa positivista e, conseqüentemente, uma lacuna nos estudos sobre consumidoras obesas e sua relação com a moda dentro da CCT. A relevância deste estudo se dá, portanto, pela necessidade de compreender os aspectos simbólicos envolvidos nas experiências de consumo pré e pós-cirurgia em seus projetos identitários e os significados de consumo de roupas por mulheres obesas submetidas à cirurgia bariátrica, bem como sua percepção sobre o segmento de moda *plus size*.

1.2.2.

Relevância Prática

O termo '*plus size*' foi cunhado na década de 1920 pela marca norte-americana Lane Bryant que, inicialmente, produzia roupas de tamanhos maiores para gestantes. Entre os anos 70 e 90, o segmento *plus size*, focado em manequins acima de 44, cresceu significativamente na indústria da moda, ganhando então conhecimento fora dos Estados Unidos (SINDIVESTE, 2017).

Segundo uma pesquisa do Instituto IEMI – Inteligência de Mercado, atualmente já existem ao menos 492 indústrias de confecção no Brasil que já desenvolvem coleções específicas para o segmento – o equivalente a apenas 2,5% do total dos estabelecimentos em atividade no setor. A mesma pesquisa apontou que, de 2013 a 2015, o segmento avançou 7,9% em volumes de peças e quase 13% em receitas nominais (SEBRAE, 2016). Já em 2018, também apontado pelo IEMI, a produção *plus size* no setor vestuário brasileiro representou 4,7% do total de peças fabricadas (JÚNIOR, 2019).

O avanço do segmento nos últimos 10 anos resultou na fundação da Associação Brasil Plus Size em 2016, com o intuito de integrar profissionais do setor a instituições de ensino. A ABPS representa empresas especializadas na produção e comercialização de vestuário, calçados, joias e acessórios, além de demais insumos em outras cadeias produtivas que atendem diretamente o público *plus size* no país (ABPS, 2016). Por sua vinculação com universidades, a entidade também fomenta atividades científicas, mercadológicas e tecnológicas visando o crescimento do segmento no país. Os dados gerados em suas pesquisas demonstram a grandiosidade de um mercado com mais de 100 milhões de potenciais consumidores em território nacional (ABPS, 2016).

Ainda segundo os dados da Associação Brasil Plus Size, o segmento *plus size* movimentou cerca de R\$ 7 bilhões no Brasil em 2018, e nos últimos três anos ele cresceu 21%, mesmo período em que o setor de vestuário teve uma queda de mais de 5% (ABPS, 2019). Na contramão da maioria do setor e apesar dos obstáculos diante do cenário pandêmico, o mercado *plus size* avançou 10% em 2020 (BIANCHETTI, 2021). Pelo levantamento da ABPS de 2018, o número de lojas físicas especializadas em território nacional é de 12.305, seguido de 632 lojas online, correspondendo no total a 25% do varejo de vestuário do país (LOURENÇO

e PEREIRA, 2019). Movimentando aproximadamente R\$5 bilhões por ano, o segmento *plus size* vem quebrando padrões e ganhando mais adeptos, lojas, modelos e profissionais (BIANCHETTI, 2021).

Como mencionado, a quantidade de potenciais consumidoras do segmento *plus size* no país é uma das principais justificativas práticas do estudo. Segundo dados da Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), o número de obesos no Brasil aumentou 67,8% entre 2006 e 2018, sendo registrado em 2018 um total de 20,7% de mulheres adultas com obesidade no Brasil (PENIDO, 2019). Os dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019, divulgada pelo IBGE em parceria com o Ministério da Saúde, mostraram que, entre 2003 e 2019, o índice de obesos com 20 ou mais anos de idade mais que dobrou no país, passando de 12,2% para 26,8% da população brasileira. Nesses dezesseis anos, a obesidade feminina foi de 14,5% para 30,2% – representando uma em cada três mulheres – e se manteve acima da masculina, com atuais 22,8% de homens obesos (GOVERNO FEDERAL, 2020).

Para ratificar os desafios do consumo de vestuário enfrentados por mulheres com sobrepeso, uma pesquisa do Sebrae de 2016 mostrou que 71% das pessoas que usam manequim GG têm dificuldades para encontrar roupas nas lojas e 86% delas se dizem insatisfeitas com as opções de roupas para manequins grandes. A maior parte do público *plus size* tem dificuldades de comprar vestidos de festa (59%), calças (56%) e *lingerie* (49%). Para a maioria dos entrevistados (87,9%), as roupas *plus size* são mais caras em comparação às roupas de tamanho convencional. Além disso, 52% dos consumidores *plus size* – homens e mulheres – compram roupas em lojas de departamento (SEBRAE, 2016).

Em paralelo ao cenário brasileiro da moda *plus size*, é importante a recorrência da cirurgia bariátrica como mecanismo de combate ao excesso de peso. A cirurgia bariátrica é um tipo de gastroplastia, também conhecida popularmente como cirurgia de redução do estômago. A Organização Mundial da Saúde recomenda tal procedimento para pacientes com obesidade grau 2 (IMC > 35 kg/m²) que apresentem comorbidades como apneia do sono, hipertensão arterial, diabetes e problemas articulares; ou para pacientes com obesidade grau 3 (IMC > 40 kg/m²) que não tenham obtido sucesso na perda de peso após pelo menos dois anos de tratamento clínico (incluindo o uso de medicamentos). O paciente submetido à cirurgia perde tipicamente de 35 a 40% do peso inicial (CLISAD, 2019).

De acordo com a da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), o Brasil é o segundo país do mundo em número absoluto de cirurgias bariátricas, realizando em média 60 mil por ano, ficando atrás apenas dos EUA, onde são realizadas 300 mil. Além disso, cerca de 70% dos pacientes que realizam cirurgia bariátrica no Brasil são mulheres e a faixa etária com mais operações é entre 35 e 50 anos. Segundo o presidente da instituição, Caetano Marchesini, isso pode ser explicado inclusive por fatores culturais, haja vista que as mulheres tendem a se importar mais com a questão estética e a perda de qualidade de vida acarretadas pelo ganho de peso (SBCBM, 2018).

Em suma, as informações apresentadas nesta seção confirmam que o público *plus size* representa uma demanda promissora para um mercado com grandes expectativas de crescimento. Além disso, constata-se que o tratamento por meio da cirurgia bariátrica segue na mesma direção do crescimento da obesidade, especialmente ao tratar-se do público feminino. Logo, além de uma oportunidade para as marcas de vestuário feminino reverem seu posicionamento e sua imagem percebida pelo público consumidor, os resultados deste trabalho podem ajudar os fabricantes e varejistas do setor têxtil em geral a democratizarem seu portfólio, ampliando sua gama de produtos e, consequentemente, a aumentarem suas vendas e fidelizarem clientes por meio de ofertas mais assertivas e mais bem direcionadas às necessidades e aos desejos das consumidoras *plus size*.

1.3.

Delimitação do Estudo

Segundo Betti (2014), o termo '*plus size*' surgiu nos Estados Unidos com a justificativa de sofisticação e modernidade na substituição dos termos utilizados à época, tais como "tamanho maior", "tamanhos especiais", "GG", "GGG", "XG". A autora afirma que não há um acordo absoluto no que tange um perfil ou modelagem que se adequa na definição de *plus size*; contudo, grande parte dos autores e profissionais do ramo caracterizam o *plus size* a partir dos manequins 44 ou 46 (com base na numeração do Brasil). Logo, são consideradas mulheres *plus size* aquelas que utilizam roupas com numeração igual ou superior a 44 (WINN, 2004) e que, ao mesmo tempo, se consideram acima do peso tido como "ideal". No caso deste

trabalho, examina-se o segmento da moda *plus size* considerando, especificamente para o presente estudo, manequins pré-bariátrica a partir do tamanho 48.

O presente estudo adotou uma perspectiva interpretativa, procedimentos metodológicos qualitativos, um corte longitudinal retrospectivo e uma análise de nível individual, visando entender os projetos identitários de consumidoras bariatricadas e descrever comportamentos, experiências e significados atribuídos ao consumo de vestuário *plus size* por essas consumidoras, na faixa etária entre 30 e 50 anos de idade, de classe B+. Por fim, no que tange a delimitação geográfica do estudo, o mesmo foi realizado em um pequeno município no interior do Estado do Rio de Janeiro, de cerca de vinte mil habitantes.

1.4.

Organização do Estudo

Esta dissertação é composta por cinco capítulos. Após o presente capítulo de introdução, onde foram apresentados o tema, os objetivos e a relevância do estudo, o capítulo 2 traz a revisão de literatura que fundamenta a pesquisa, detalhando o arcabouço teórico a partir da *Consumer Culture Theory*, com ênfase na abordagem de construção de identidade, e debruçando-se também nas literaturas de consumo de moda e estigma social à obesidade. Em seguida, o terceiro capítulo descreve a metodologia de natureza qualitativa que foi empregada no estudo, enquanto o capítulo 4 apresenta e analisa os resultados obtidos. Finalmente, o quinto e último capítulo conclui com uma síntese do estudo, destacando seus achados principais, incluindo implicações gerenciais e sugestões para pesquisas futuras

2

Revisão de Literatura

Para fundamentar esta pesquisa, o referencial teórico se baseia nos estudos de Cultura e Consumo, com ênfase em projetos identitários do consumidor e representações simbólicas do consumo; universo da moda associado à feminilidade e autoimagem; e também sobre a temática de estima social, destacando a inferiorização decorrente do sobrepeso.

2.1.

Cultura e Consumo

McCracken (2003) definiu a cultura como um conjunto de ideais e atividades usadas para conferir identidade a uma sociedade e dotá-la de critérios que a permitam construir e interpretar o mundo a sua volta. A cultura permeia o processo de atribuição de significados ao consumo, refletindo os valores e crenças de cada sociedade e, além disso, moldando a forma como os consumidores veem e agem (MCCRACKEN, 1986).

A expressão ‘cultura de consumo’ surgiu para explicar o modelo predominante de reprodução cultural que passou a tomar forma na sociedade ocidental a partir da era moderna; no qual o mercado e as relações capitalistas, por intermédio de seus múltiplos elementos, ocuparam um papel central na relação entre a cultura vivida e os recursos sociais (SLATER, 2002).

A partir do século XX, cultura e consumo estabeleceram uma relação singular, uma vez que o consumo se tornou um elemento central nas relações sociais. Os bens, antes elementos funcionais ou de mera sinalização de *status*, passaram a ganhar aos poucos novos significados, reflexo da velocidade das mudanças sociais e das novas esferas de manifestação e expressões coletivas e individuais (D’ANGELO, 2003). Desta forma, o consumo é, em sua essência, um ato cultural, já que envolve significados partilhados socialmente e porque tudo que é consumido possui uma representação cultural específica, usada para reproduzir o sistema de relações sociais (SLATER, 2002).

Levy (1959) traçou os primeiros caminhos na literatura de Marketing que voltaram a atenção para o caráter simbólico do consumo. Segundo ele, ‘símbolo’ corresponde a “um termo geral para todos os casos em que a experiência é mediada ao invés de direta; onde um objeto, ação, palavra, imagem ou comportamento complexo é entendido não só pelo que é, mas também por algumas outras ideias ou sentimentos” (LEVY, 1959, p. 119).

McCracken (1986) ressalta que os produtos, sendo dotados de significados culturais, funcionam como meios para os consumidores materializarem o mundo culturalmente constituído – ora de forma explícita, ora de forma implícita. Assim, consumidores lançam mão de rituais de consumo, ainda que inconscientemente, como instrumentos para manipular significados culturais. Neste sentido, pode-se afirmar que os rituais são a forma pela qual o significado é transferido do produto para o consumidor, compreendendo ações simbólicas que manipulam tal significado em virtude de favorecer a comunicação e a categorização entre grupos e indivíduos.

O autor também pontua a complexidade presente nesse processo, onde os indivíduos podem equivocar-se em suas várias tentativas de deslocar significados dos objetos para si. Isso pode acontecer à medida que os consumidores aspiram significados que não existem em determinados bens, ou procuram associar-se a significados incompatíveis com sua própria identidade, ou também quando eles adaptam suas vidas em torno de significados específicos de determinados produtos (McCRACKEN, 1986). Por outro lado, os aspectos simbólicos dos bens também permitem ao consumidor cultivar esperanças e sonhos, pois estimulam o indivíduo a idealizar certa condição social, emocional ou determinado estilo de vida (McCRACKEN, 2003).

Rocha (2006) resumiu a compreensão de consumo como um sistema simbólico que classifica objetos e identidades, conecta coisas a indivíduos, bem como determina diferenças e semelhanças nas relações sociais. O significado do consumo vincula-se ao contexto cultural no qual está inserido: “Através dele a cultura expressa princípios, estilos de vida, ideias, categorias, identidades sociais e projetos coletivos” (ROCHA, 2006, p. 86). Neste sentido, como já havia sido colocado por Belk, Bahn e Mayer (1982), os significados do consumo refletem mensagens codificadas intencionalmente pelos indivíduos, que influenciam a seleção de produtos e serviços a serem consumidos.

Barbosa e Campbell (2006, p. 22) argumentam que os bens de consumo são usados “para mediar nossas relações sociais, conferir status, construir identidades e estabelecer fronteiras entre grupos e pessoas”. Os autores complementam que o consumo é “um mecanismo social percebido pelas ciências sociais como produtor de sentido e de identidades, independentemente da aquisição de um bem” (BARBOSA e CAMPBELL, 2006, p. 26). Nas atividades de consumo se faz necessário considerar os traços experienciais e comunicativos que passam a ampliar o consumo desde o planejamento da compra até o descarte, incluindo possíveis customizações (BARBOSA e CAMPBELL, 2006).

2.1.1.

Consumer Culture Theory (CCT)

Em 2005, Arnould e Thompson (2005) denominaram *Consumer Culture Theory* (CCT) a vertente teórica que se refere ao “conjunto de perspectivas teóricas que abordam as relações dinâmicas entre as ações de consumo, o mercado e os significados culturais” (p. 868). Para eles, a expressão ‘cultura de consumo’ descreve uma rede global de conexões e extensões, por meio da qual culturas locais são crescentemente interpenetradas pelas forças do capital transnacional e pelo campo midiático.

Os autores definem a CCT como uma família de perspectivas teóricas que trata das relações dinâmicas entre as ações dos consumidores, o mercado e os significados culturais. Portanto, a CCT concentra-se em significados culturais, influências socio-históricas e dinâmicas sociais que moldam experiências e identidades do consumidor nos mais variados contextos da vida cotidiana (ARNOULD e THOMPSON, 2005). Os autores destacaram ainda que a cultura, como tratada na CCT, compreende sentimentos, pensamentos e ações que guiam padrões de comportamento e de interpretação, em determinados contextos, difundindo significados culturais.

A alteração dos significados culturais por meio da manipulação dos bens de consumo é compreendida como a maneira pela qual “os consumidores retrabalham e transformam ativamente os significados culturais codificados nos anúncios, nas marcas, nas lojas e nos bens materiais, a fim de manifestar suas circunstâncias pessoais e sociais, alimentando suas identidades e objetivos de vida” (ARNOULD

e THOMPSON, 2005, p. 871). Tal ideia sugere a influência que os produtos, marcas e varejistas de vestuário – sobretudo pela maneira como comunicam significados, padrões e crenças – podem exercer sobre a construção de identidade do consumidor.

2.1.1.1.

Construção de Identidade do Consumidor

O presente estudo se enquadra na área de CCT conhecida como Projetos Identitários do Consumidor. Esta área trata das maneiras coprodutivas com que o consumidor, por meio de materiais oferecidos pelo mercado, cria um sentido de *self* coerente, embora diversificado e frequentemente fragmentado (BELK, 1988; MCCracken, 1986; ARNOULD e THOMPSON, 2005). Sob essa ótica, o mercado torna-se uma fonte de recursos míticos e simbólicos a partir dos quais os indivíduos constroem narrativas de identidade (ARNOULD e THOMPSON, 2005). Por tal razão, Campbell (2006) ressalta o caráter hedonista e individualista do consumo, sendo ele uma forma de autoexpressão, embora busque, em última instância, uma repercussão no coletivo por meio da autoafirmação e da definição de si próprio.

Dentre os principais conceitos presentes nesta abordagem teórica que discute identidade, encontra-se o termo, cunhado por Belk (1988), ‘eu estendido’ (*extended self*) como a extensão do “eu” nos objetos de consumo, o qual tem sido amplamente difundido nos estudos de CCT. Nesse trabalho, o autor descreveu formas pelas quais posses ou símbolos tornam-se extensões do que um indivíduo é. Além do âmbito individual, a identidade pode ser estendida e expressa em níveis coletivos – familiar, comunitário e grupal – por meio do compartilhamento de símbolos de consumo. Como o ‘eu estendido’ não depende apenas de objetos físicos e tangíveis para se consolidar (BELK, 1988), também é possível acontecer a associação da identidade com lojas ou marcas.

Esta abordagem da CCT destaca a construção do *self* como uma narrativa (FOURNIER, 1998) e os conflitos e a complexidade inerentes a essa construção (AHUVIA, 2005), bem como salienta a ideia do consumo como mecanismo de autoconhecimento e construção da identidade pessoal (McCracken, 2003). Cabe, no entanto, mencionar que a identidade pode ser vista sob dois aspectos: o social, direcionado para o mundo externo de valores e símbolos compartilhados; e

o psicológico, voltado ao mundo interno de desejos e sensações corporais (JANTZEN, OSTERGAARD e VIEIRA, 2006).

A partir desta perspectiva, o indivíduo moderno se expressa por meio do consumo, como forma de contato com si próprio e com o mundo social que o cerca. Por isso, ao compreender que os indivíduos moldam seu senso de *self* por meio de bens de consumo, pode-se considerar a influência do uso de roupas e elementos da moda como estratégias centrais na construção das narrativas de percepção de identidade das mulheres. De tal maneira, a moda atua como um instrumento de construção da identidade e, conseqüentemente, de comunicação visual e pessoal.

Em se tratando da formação da identidade por meio da imagem pessoal, pela visão de Davis (1995), os corpos não são simplesmente objetos determinados pela cultura, mas estão situados na cultura como parte do processo de negociação e renegociação da identidade. A identidade é, portanto, formada pelo corpo, pelos processos internos, pelas ideias e experiências do indivíduo, e também pelas pessoas, lugares e coisas a que ele se sente ligado, incluindo ainda sua afiliação a grupos (AHUVIA, 2005).

Neste sentido, os indivíduos avaliam sua aparência de acordo com o que a sociedade considera atraente, significativo e valioso. Se uma pessoa possui um corpo dentro dos estereótipos expostos e avaliados pela propaganda como “desejáveis”, elevam-se, então, sua satisfação e autoestima (AVELAR e VEIGA, 2013). Do contrário, quando alguém não se enxerga dentro dos padrões de beleza disseminados pelas indústrias da propaganda e da moda, tem sua autoestima e sua identidade comprometidas pelo estigma social.

Já diante do contexto trazido nesta dissertação, cujo olhar se volta às mulheres que realizaram cirurgia bariátrica, percebeu-se a escassez de estudos que investiguem o processo de reconstrução identitária das consumidoras, ou seja, a transição da identidade gerada a partir de uma transformação radical do corpo, e como as mesmas interpretam essa passagem para uma nova versão de si mesmas.

2.2.

Consumo da Moda e sua Natureza Simbólica

Desde os primórdios dos estudos de consumo, a moda é interpretada como um universo dotado de representações simbólicas que mediam as relações sociais.

Em sinergia com tal pensamento, Büttner et al. (2019) afirmaram que a moda, como um fenômeno social, tem sido cultural e economicamente significativa desde o início da modernidade e tem aumentado sua importância com o surgimento de mercados de massa, tanto em termos de produção como de consumo.

Assim como a propaganda, McCracken (1986) argumenta que o sistema de moda é transmissor de significados do mundo culturalmente constituído para os bens. No entanto, além de transmitir, a moda é capaz de criar novos significados a partir de inúmeras fontes, agentes de transferência (incluindo formadores de opinião) e meios de comunicação. Novos estilos e tendências são constantemente associados a categorias e princípios culturais, embora esta ligação nem sempre seja simples e evidente, já que a moda possui natureza transitória e efêmera.

Para Rocha (2014, p.74), “considerando-se que a propaganda e o sistema de moda transferem significados culturais coletivos para os bens, rituais de posse que envolvam personalização de objetos são uma oportunidade para o indivíduo de transferir para o bem adquirido os significados particulares, decorrentes de sua experiência e identidade, como se estivesse criando seu próprio mundo”. Por isso, entende-se que grande parte dos bens que as pessoas possuem, bem como os elementos da moda dos quais elas lançam mão, refletem suas personalidades e demais singularidades identitárias que se formam por meio de suas experiências.

Como um fenômeno característico da sociedade de consumo, a moda valoriza o novo, o individual e o contemporâneo. Esta visão foi amplamente disseminada e democratizada por meios de comercialização, que facilitaram o acesso ao consumo, e pelo uso de técnicas de Marketing (BARBOSA, 2004; MCCRACKEN, 2003). Em paralelo, Breward (2003, p.217) defende que “a moda pode comunicar paixões individuais e autênticos significados culturais com a mesma eficácia com que planeja disfarçá-los ou [moldá-los]”.

Estudos contemporâneos em CCT indicam que o varejo, a exemplo dos bens, transmite significados e até mesmo discursos ideológicos (BORGHINI *et al.*, 2009; DION e ARNOULD, 2011; THOMPSON, RINDFLEISCH e ARSEL, 2006). Tal transmissão ocorre tanto por meio da comunicação do varejo, que pode contribuir com a legitimação da marca (ARNOLD, KOZINETS e HANDELMAN, 2001), quanto pela experiência do consumidor nesse ambiente (BORGHINI *et al.*, 2009; DION e ARNOULD, 2011).

Segundo Entwistle (2000), como o corpo é mediado pelo ato íntimo e pessoal de se vestir, além de ser constituído social e culturalmente, qualquer investigação acadêmica sobre vestuário deve considerar as várias restrições sociais e históricas que a sociedade impõe ao corpo.

2.3.

Estigma Social e o Segmento *Plus Size*

No mundo acadêmico, os chamados *Fat Studies* (ROTHBLUM, 2011; WANN, 2009) levam a obesidade a uma esfera de discussão social. Esta área multidisciplinar de pesquisa se atenta ao corpo gordo combinando óticas das ciências humanas e sociais para estudar o modo como as pessoas gordas são colocadas e percebidas social, cultural, histórica e politicamente. Há um movimento em curso para contestar o estigma da gordura (PETERS, 2014).

Este movimento ganha importância a partir do momento em que se entende que a gordura é a construção de uma realidade biológica com uma experiência pessoal e social. Desta maneira, as identidades dos gordos não são totalmente dependentes de classificações de peso como o IMC, mas formadas principalmente a partir de canais sociais (CARR, FRIEDMAN e JAFFE, 2007). Em outras palavras, os corpos são socializados e, com isso, suas imagens são formadas por percepções moldadas por meio de relações sociais, prescrições normativas e significados morais, que julgam o corpo como resultado da disciplina do indivíduo (THOMPSON e HIRSCHMAN, 1995; THOMPSON e TROESTER, 2002).

Por conta disso, a configuração de um indivíduo gordo é relativa, pois pode variar de acordo com os meios social, familiar e profissional em que está inserido, o padrão dos corpos que o cerca, o estilo de vida que leva (incluindo seus hábitos alimentares), sua faixa etária, seu ambiente de trabalho, entre outros. Muitas vezes, a sociedade define um corpo mediano como “gordinho”, e um corpo magro como “normal”. No entanto, estas definições se tornam extremamente imprecisas e infiéis no contexto brasileiro, uma vez que o país compreende uma rica miscigenação, com múltiplos biotipos corporais.

Em sua clássica obra “Estigma – Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada”, Goffman (1963) explica que a sociedade determina os meios de categorizar os indivíduos e os atributos considerados comuns aos membros de cada

categoria, configurando a sua identidade social. Quando uma pessoa possui um atributo que a torna diferente de outras pertencentes a determinada categoria, tal característica pode se constituir um estigma, principalmente ao apresentar um efeito de descrédito expressivo – algumas vezes, visto como um defeito, uma fraqueza ou uma desvantagem. Goffman (1963) afirma que o termo ‘estigma’ é, portanto, usado em referência a um atributo profundamente depreciativo. Além disso, o autor argumenta que a manipulação do estigma é uma vertente de algo preliminar na sociedade, ou seja, a estereotipia ou o “perfil” de nossas expectativas normativas.

Por trás da invisibilidade física está a invisibilidade social, o que explica os sentimentos de estigmatização e exclusão entre mulheres obesas (DION e TACHET, 2019). Os mitos acerca da imagem gorda refletem insinuações moralistas que colocam a culpa no indivíduo e ignoram o impacto da cultura (CZERNIAWSKI, 2012). Ratificando esta ideia, pesquisas experimentais que investigam a visão enviesada do sobrepeso indicam uma disseminação de atitudes negativas em relação à gordura em múltiplos contextos, incluindo o emprego, a educação, os cuidados de saúde e os meios de comunicação social, que afetam as impressões e expectativas dos indivíduos gordos (PUHL e BROWNELL 2003).

Zanette et al. (2013) explicaram que, quando o indivíduo possui um corpo que vai de encontro aos símbolos esperados, ele tende a ser estigmatizado, inclusive moralmente, carregando a culpa pela displicência com que trata uma das principais e controláveis posses de seu *self*. Dessa forma, a “obrigação” de ter corpos magros, considerados “normais”, faz com que os consumidores que não os alcançam sejam excluídos, uma vez que este ideal declarado ignora a variedade de corpos que existe na sociedade e na cultura contemporâneas (BÜTTNER *et al.*, 2019).

Seguindo a mesma linha, o estudo de Scaraboto e Fischer (2013) levou em conta a identidade de consumidores estigmatizados por características físicas para abordar as tensões, causadas por posses, que levam o indivíduo a se identificar mais com o grupo estigmatizado ou, ao contrário, a se distanciar de seus estereótipos. Partindo dessa premissa, os autores apontaram que os consumidores *plus size* podem ser considerados um grupo estigmatizado. Nesse contexto, as mulheres se sentem forçadas pela sociedade contemporânea a trabalharem continuamente seus corpos, uma vez que elas interiorizaram a sensação de que a indústria da moda as observa e as julga pela sua incapacidade de corresponder à estética ideal. Desta

forma, a moda cumpre o papel de moldar as formas e expectativas de um corpo feminino contemplável (CZERNIAWSKI, 2012).

A moda, muitas vezes, assume o papel de uma segunda pele e constitui a autoestima de uma mulher (BÜTTNER *et al.*, 2019). Por esta razão, quando uma consumidora não encontra roupas para o seu tamanho ideal, o fato de não poder usar a moda para expressar a sua individualidade pode causar efeitos psicológicos devido a sua relação com o inconsciente (WINTER e MORAES, 2013). Neste sentido, é importante frisar que a discrepância da moda *plus size* pode ser tanto uma forma de estigmatização contra mulheres gordas, por segregá-las como consumidoras, quanto pode ser um obstáculo em suas construções identitárias (SVENDSEN, 2010). Precisando recorrer exclusivamente às lojas especializadas em *plus size*, na grande maioria das vezes, as consumidoras que almejam uma imagem mais tradicionalmente *fashion*, não conseguem realizar completamente seus projetos identitários (ZANETTE *et al.*, 2013).

Colls (2006) argumenta que as ofertas antiquadas apresentadas pelos varejistas *plus size* reforçam uma espécie de padrão moral que julga uma maneira “certa” ou “errada” de vestir um corpo gordo. Diante da carência de ofertas, o varejo de vestuário *plus size* pode intensificar a propensão de seu consumidor assumir a condição de estigmatizado (GOFFMAN, 1963), segregando-o no contexto da moda. Por isso, ele ainda é considerado um segmento com pouca legitimação.

Segundo Humphreys (2010), a legitimação é um processo que torna um mercado social, cultural e politicamente aceito. Com base nisso, Dion e Tachet (2019) afirmam que a falta de visibilidade do mercado da moda *plus size* é um fator determinante para seu baixo nível de legitimidade. Em contrapartida, estes autores argumentam que a indústria da moda convencional consegue facilmente manter legitimidade ao garantir a cobertura da mídia de códigos visuais categóricos que normalizam e institucionalizam a magreza.

Nos últimos anos, a comunidade científica vem trazendo a questão do estigma social à palavra ‘gordo’ no Brasil, que é costumeiramente relacionada a indivíduos “fracos” e “estranhos” (MELO *et al.*, 2014; MELO, FARIA e KOVACS, 2017). Verbos como “enxugar” e “alongar” e menções a “saliências” exibidos em revistas de moda expõem o estigma presente nas normas para as mulheres *plus size*. Isso porque tais textos publicitários reproduzem o discurso da ditadura da magreza (BETTI, 2014). Em paralelo, Zanette e Brito (2018) destacaram a difusão da

magreza na experiência de moda dos consumidores. Discursos normativos, nesse sentido, são excludentes e tradicionalmente retratam corpos magros como os que são possíveis. “A natureza discursiva do ‘biopoder’ da moda leva a uma resistência que pode ser acomodada dentro dessas mesmas estruturas, chamada de ‘cúmplice resistência’” (ZANETTE e BRITO, 2018, p. 15).

O varejo se encontra no centro da balança, pois, ao mesmo tempo em que enfatiza a estigmatização por meio de narrativas transmitidas (DION e ARNOULD, 2011) e provoca a exclusão dos estigmatizados (GOFFMAN, 1963), por outro, ele também introduz possíveis soluções, restringindo ou possibilitando a materialização dos objetos que constituem o ‘eu estendido’ do indivíduo. Por conta dessa ambiguidade, o papel do varejo pode ser interpretado de diferentes formas pelo consumidor (ZANETTE *et al.*, 2013). Há aqueles que o considerem um ambiente opressor, assim como há quem o veja como um ambiente democrático.

Além disso, um dos poucos estudos que estabeleceu uma relação direta entre consumo de vestuário *plus size* e construção de identidade (PETERS, 2014) apontou que mulheres norte-americanas só se incomodaram com seu peso a partir do momento em que tiveram de lidar com a moda *plus size* “propriamente dita”, ou seja, elas se sentiram obrigadas a lutar contra a gordura corporal quando viram que seu tamanho estava fora do padrão das etiquetas de roupas convencionais. Esta descoberta indica uma resistência à aceitação da denominação *plus size*, ou seja, a forma como o termo *plus size* se refere tanto a roupas quanto a consumidoras reflete uma definição restritiva das mulheres de acordo com o que vestem. Assim, a indústria da moda tem desempenhado um papel na consolidação do estigma da gordura na consciência coletiva (PETERS, 2014).

2.4.

Identidade e o Consumo de Moda *Plus Size*

Segundo Czerniawski (2012), a definição básica de ‘*plus size*’ na modelagem não corresponde à imagem cultural de uma mulher efetivamente gorda. A maioria dos observadores casuais de modelos da categoria *plus size* não os consideraria como tal ou mesmo como gordas, pois muitas delas são de tamanho e peso “médios”. Assim, em um nítido contraste, a indústria da moda e a propaganda

classificam como *plus size* mulheres que seriam, na maioria dos casos, consumidoras “normais”.

A moda é comportamental e, a partir dela, as pessoas fazem escolhas de vestuário para representar a sua identidade e o seu estilo de vida (RECH, 2011). Assim, a escassez de produtos no mercado *plus size*, bem como de estratégias e técnicas visuais de como se comunicar através da moda, resulta numa forma inautêntica ou incompleta de autoexpressão (SILVA, 2016). Isto quer dizer que, na maioria das vezes, as mulheres obesas usam roupas que se ajustam ao seu corpo e não aquelas que realmente representam seu estilo pessoal, o que resulta em uma mensagem de distorção através da imagem (BÜTTNER, 2019).

Diversos estudos vêm apontando como a adversidade para encontrar produtos adequados ao tipo físico e estilo pessoal pode gerar consequências sociais e psicológicas nas consumidoras de tal segmento (BARD, 2013; ZANETTE *et al.*, 2013; SCUSSEL *et al.*, 2018), já que moda e consumo são fatores determinantes na construção e representação da identidade individual e social. As consumidoras buscam nas roupas uma expressão de si mesmas como mulheres (THOMPSON e HAYTKO, 1997), o que, nestes casos, é impedido pela falta de amplo poder de escolha em suas experiências de consumo (SCUSSEL *et al.*, 2018).

Campbell (2006) já havia sugerido que devido à escassez da moda *plus size*, os consumidores obesos enfrentam um risco de tédio e uma ameaça à representação da identidade por meio do vestuário, o que levaria à fragmentação do *self*. Por isso, a importância da moda como instrumento de introdução regular e controlada de ‘novos’ produtos, bem como o fato de os consumidores ficarem tentados a fazer, regularmente, mudanças significativas em suas identidades.

Em sua investigação sobre a formação identitária da consumidora de roupas *plus size*, Peters (2014) notou, por meio das histórias de vida das suas entrevistadas, que a gordura e a moda exercem um papel central na formação de noções de si e que a construção da identidade pode ser entendida como uma busca tanto individual quanto coletiva, ilustrada por meio do vestuário. Por conta disso, ao terem acesso limitado às roupas contemporâneas alinhadas com as tendências da moda, as mulheres obesas têm limitada também a capacidade de moldar as suas próprias identidades (PETERS, 2014). Foi confirmado muitas vezes que a oferta limitada de tamanhos *plus size* no varejo tradicional e a dificuldade de encontrar peças bonitas

para seus biotipos desestimulam as compras das consumidoras (SANDICKI e GER, 2013; ZANETTE *et al.*, 2013; SCUSSEL *et al.*, 2018; BÜTTNER *et al.*, 2019).

Está claro, portanto, que diante da restrição de ofertas do vestuário *plus size*, normalmente relegado para os cantos mais escuros das lojas e excluído das revistas de moda, o consumidor obeso carece de opções para moldar sua identidade pessoal (PETERS, 2014). Além disso, o fato de as roupas *plus size* não transmitirem jovialidade e sensualidade, pela percepção do seu próprio público-alvo, sugere uma ideia arraigada de que a consumidora gorda é necessariamente feia e deve se esconder (ZANETTE *et al.*, 2013; SCUSSEL *et al.*, 2018).

De acordo com os resultados da pesquisa de Betti (2014), é difícil encontrar roupas acessíveis que agradem as mulheres gordas, levando em conta diversos estilos e tendências e, ao mesmo tempo, sendo adequadas para diferentes estações do ano e ocasiões sociais. A autora ainda defende que os corpos gordos não são somente uma versão maior dos corpos magros, mas possuem especificidades que exigem roupas com modelagens especiais. Também foi percebido que as experiências negativas com os produtos *plus size* agravam-se quando há a necessidade de peças específicas, principalmente roupas sociais e para ocasiões mais sofisticadas, em que há a demanda por peças de tecido fino e alfaiataria. Neste último caso, as opções são especialmente limitadas e ruins, até mesmo em lojas de aluguel de trajes (ZANETTE *et al.*, 2013; SCUSSEL *et al.*, 2018).

Divergentes interpretações da moda *plus size* foram apontadas no trabalho de Scussel *et al.* (2018), afirmando que muitas consumidoras descrevem as experiências de consumo como constrangedoras e clamam por maior aceitação e, principalmente, pela inclusão de todos os tamanhos e tipos de corpo em uma indústria de moda mais democrática. Por outro lado, algumas mulheres veem o fortalecimento da moda *plus size* como uma conquista, simbolizando uma transição no varejo por oferecer roupas específicas a um público que gostaria de ser fiel, porém ainda é carente de boas opções no mercado da moda.

O varejo de vestuário, tanto de lojas convencionais quanto de lojas especializadas em peças *plus size*, causa efeitos ora positivos ora negativos nas experiências de consumo das mulheres gordas e, conseqüentemente, na formação de seus projetos identitários. O varejo exerce um papel significativo na aceitação do corpo pelas consumidoras obesas. Conforme os resultados do estudo de Zanette *et al.* (2013), as consumidoras brasileiras mostram descontentamento com a falta

de ofertas, o que as leva, entre outras razões, a tentativas de emagrecer. Por outro lado, a oferta de lojas *plus size* provoca sentimentos ambíguos, forçando-as a encarar seus projetos identitários como consumidoras que se assumem gordas, o que leva “a dilemas morais relacionados com o fracasso do emagrecimento” (ZANETTE *et al.*, 2013, p. 545).

Portanto, as tensões que surgem nos projetos identitários das consumidoras ligam-se também à resposta que o varejo dá a sua aparência. O tamanho das roupas é uma fonte de angústia para as mulheres obesas, principalmente devido ao fato de não existir padrão de numeração entre as lojas convencionais de vestuário (ZANETTE *et al.*, 2013; SCUSSEL *et al.*, 2018; JÚNIOR e MELO, 2018; BÜTTNER *et al.*, 2019). Segundo Büttner *et al.* (2019), um grande problema da indústria têxtil do Brasil está na ausência de padronização de tamanhos, com medidas fiéis, para a confecção de peças de vestuário. Em virtude disso, cada marca de roupa tem sua tabela de tamanhos própria, o que dificulta o processo da compra, pois nem sempre a numeração das peças é igual ou adequada às proporções corporais.

O comportamento dos atendentes possui grande influência nas sensações vivenciadas pelas consumidoras obesas (ZANETTE *et al.*, 2013; SCUSSEL *et al.*, 2018). Por conseguinte, as lojas de departamento são consideradas um ambiente mais favorável e democrático para a experiência de compra. Dentre as vantagens deste tipo de estabelecimento encontra-se a ausência de vendedores intermediando a compra, uma vez as mulheres gordas se sentem mais confortáveis na prática do autosserviço (PARENTE, 2000; SCUSSEL *et al.*, 2018). Além da interação pessoal com a equipe de vendas, já foi visto que o relacionamento com as lojas é um fator crucial para as consumidoras, pois elas se mostraram fiéis aos estabelecimentos onde são bem atendidas e encontram roupas apropriadas para seus corpos e estilos (GENTILE *et al.*, 2007; SCUSSEL *et al.*, 2018).

É possível pensar que o ambiente de varejo pode servir como barreira protetora para o consumidor estigmatizado, não só por inserir o consumidor *plus size* em um contexto de pares, minimizando a configuração do estigma (ZANETTE *et al.*, 2013), como também pelo fato de os não estigmatizados não se importarem com seu “defeito”, o que faz com que se sintam incluídas e aceitas (GOFFMAN, 1963, p. 144).

Em relação aos aspectos positivos da influência do varejo, Betti (2014) destacou que a dificuldade na compra de roupas *plus size* vem sendo atenuada com o crescimento de lojas, marcas e coleções voltadas para tamanhos grandes em virtude da maior atenção às necessidades das consumidoras obesas. O fortalecimento do setor trouxe vários elementos antes exclusivos à moda convencional, como editoriais, campanhas e catálogos para divulgação de marcas, blogs e publicações na imprensa sobre o segmento, e desfiles com lançamentos de coleções sazonais.

Paralelamente, as lojas virtuais vêm conquistando sucesso por conta da conveniência das compras *online* e pela não obrigatoriedade de experimentar as roupas em um provador, sob o risco de constrangimentos diante de outras pessoas presentes, ou por uma insegurança com as peças que não servem. A internet parece eliminar alguns obstáculos do cotidiano de consumidoras obesas. Além disso, a autora afirma que a inserção de conteúdo voltado a este público na comunicação *online*, por meio de redes sociais, promove a diversidade, a aceitação e a legitimação das minorias (BETTI, 2014). Ainda neste caminho, Scussel *et al.* (2018) descobriram que, no que diz respeito à busca por informações de moda, a *internet* tornou-se uma poderosa ferramenta de pesquisa, aliada ao crescimento do segmento *plus size*. A procura por redes sociais de lojas especializadas e por perfis sobre o assunto facilitam a experiência pré-consumo.

O surgimento de marcas especializadas, a adição de manequins *plus size* à grade de marcas que antes só se atentavam a tamanhos tradicionais e a existência de eventos de moda do segmento são as principais causas do progresso desse mercado e da crescente visibilidade das consumidoras obesas (MARCELJA, 2015). Novas lojas e marcas do segmento *plus size* emergindo no varejo brasileiro podem potencialmente oferecer novos discursos identitários (ZANETTE *et al.*, 2013).

A moda lentamente vai alcançando a realidade dos corpos femininos ao entender que mulheres obesas são potenciais consumidoras com anseio por consumir mais do que somente roupas, mas sim tendências e estilos (BARD, 2013). Graças a tudo isso, o segmento começa, enfim, a traçar uma trajetória de legitimação para um futuro próximo, superando aos poucos as barreiras culturais, sociais, históricas e de gênero que cercam seu público consumidor.

3

Metodologia

Este capítulo apresenta os procedimentos metodológicos adotados no presente estudo, de natureza qualitativa e interpretativa. Aqui são apresentadas as questões que se busca responder por meio de entrevistas em profundidade a partir de uma abordagem abdução. Em seguida, apresentam-se os métodos de coleta e análise de dados. Ao final, têm-se as limitações do método escolhido.

3.1.

Natureza da Pesquisa

A pesquisa qualitativa permite ver um fenômeno em sua complexidade, garantindo a riqueza dos dados e facilitando a exploração de contradições e paradoxos. Uma vez que a realidade é socialmente construída, dificilmente ela poderá ser expressa e apreendida por meio de levantamentos ou experimentos. Além de oferecer explicações sobre processos em contextos identificáveis, a pesquisa qualitativa ajuda o pesquisador a lapidar suas concepções e a revisar sua estrutura teórica com maior grau de flexibilidade para adequar a mesma ao estudo do fenômeno escolhido (VIEIRA e ZOUAIN, 2004). Gaskell (2002, p. 65) afirma que a pesquisa qualitativa “fornece os dados básicos para o desenvolvimento e a compreensão das relações entre os atores sociais e sua situação. O objetivo é uma compreensão detalhada das crenças, atitudes, valores e motivação, em relação aos comportamentos das pessoas em contextos sociais específicos”. Como defende Goldenberg (2005), a abordagem qualitativa se preocupa com o aprofundamento da compreensão sobre um grupo pesquisado, e não com sua representatividade.

Os estudos interpretativos reconhecem a complexidade, a subjetividade e a singularidade das ações sociais, caracterizando-se pela “descrição densa” (GEERTZ, 1989) e pela interpretação do fenômeno por meio de imersão profunda em casos exemplares que possam ser reveladores do fenômeno estudado (GOLDENBERG, 2005). A adoção de uma abordagem interpretativa desloca o foco dos aspectos objetivos do consumo para a subjetividade inerente à natureza do fenômeno pesquisado (BLACK, 2006; ROTH e MEHTA, 2002).

3.2.

Questões de Pesquisa

O presente trabalho pretende responder às seguintes perguntas de pesquisa:

- Como se dá a reconstrução da identidade de mulheres obesas que se submetem à cirurgia bariátrica?

Duas perguntas secundárias emergem, dialogando com a questão geral:

- Como as mudanças no consumo de vestuário influenciam a reconstrução de identidade de mulheres bariatricadas?
- Como as mulheres bariatricadas veem o segmento de moda *plus size*?

3.3.

Método de Coleta de Dados

Nos estudos interpretativos, a entrevista em profundidade permite acessar o ponto de vista do participante sobre o tópico da pesquisa, com o objetivo de compreender a experiência vivida por ele e os significados atribuídos à mesma (SEIDMAN, 2006). O pesquisador é motivado pelo desejo de aprender o que o informante pode compartilhar sobre o fenômeno em análise (MILENA, DAINORA e ALIN, 2008). A entrevista em profundidade pode ser utilizada para investigar como os indivíduos interpretam e ordenam o mundo. Além disso, as entrevistas são formas de interação social, guiadas e limitadas por discursos culturais relevantes para o contexto em análise (MOISANDER e VALTONEN, 2006).

A técnica favorece o estabelecimento de uma interação entre entrevistador e entrevistado que permite maior penetração no fenômeno pesquisado. De tal maneira, possibilita a identificação de padrões que permitem gerar categorias a partir da própria vivência do participante em relação ao fenômeno investigado (DENZIN e LINCOLN, 2000).

3.3.1.

Elaboração do Roteiro

As perguntas abertas da entrevista em profundidade facilitam a interação entre entrevistador e entrevistado. Para tanto, o roteiro das perguntas não deve ser rígido, possibilitando que novas questões apareçam ao longo da entrevista. Assim, o pesquisador deve ser flexível e atento para adicionar novas perguntas oportunamente, conforme revelações que o informante fizer, bem como aprofundar novos tópicos que forem levantados a respeito daquele fenômeno (STRAUSS e CORBIN, 2008).

Na elaboração do roteiro da entrevista, um dos desafios foi resgatar a identidade pré-bariátrica das participantes, ingressando numa retrospectiva sobre seu processo de transição do *self*, mantendo uma conexão com suas experiências de consumo de vestuário de forma comparativa. O roteiro contou com uma etapa introdutória de construção de *rapport*, estabelecendo uma relação de confiança entre entrevistadora e entrevistada (MARIAMPOLSKI, 2006). Nesse primeiro momento, as perguntas concentraram-se no período anterior à cirurgia bariátrica, até a decisão de realizar a mesma (ANEXO 1). Em seguida, foi dada ênfase ao movimento narrativo, isto é, à interação entre passado e presente das consumidoras e às influências que afetaram seus projetos identitários (THOMPSON, 1997). Além dos aspectos mais conscientes e explícitos, foi necessário acessar elementos mais abstratos e implícitos. Por isso, o roteiro semiestruturado tinha a função de ponto de partida, com flexibilidade suficiente para modificar a ordem das perguntas, seguir o fluxo do pensamento das informantes e adicionar temas que emergissem durante as entrevistas.

3.3.2.

Seleção das Entrevistadas

Para analisar este fenômeno de consumo é importante a seleção de um grupo homogêneo, com características em comum, para que se possam examinar as representações e projetos identitários. Assim sendo, os critérios adotados para seleção das entrevistadas foram os seguintes:

- Mulheres que haviam sido submetidas à cirurgia bariátrica

- Manequim a partir de 48 antes da cirurgia
- Faixa etária de 30 a 50 anos
- Classe social B+
- Residentes na mesma cidade

A escolha do público feminino justifica-se pela relação existente entre mulheres e moda e seu impacto na formação da identidade feminina (THOMPSON e HAYTKO, 1997), além da carência de estudos voltados para o segmento *plus size*, principalmente no contexto brasileiro (ZANETTE *et al.*, 2013; SCUSSEL *et al.*, 2018; JÚNIOR e MELO, 2018; BÜTTNER *et al.*, 2019). A faixa etária de 30 a 50 anos foi escolhida por apresentar a maior ocorrência de cirurgias realizadas, ou seja, é o intervalo de idade mais comum em que mulheres decidem seguir pelo caminho cirúrgico, uma vez que, na grande maioria das vezes, elas já tentaram emagrecer de outras formas até os 30 anos, e os problemas de saúde tendem a se manifestar a partir de uma idade mais madura. A delimitação de classe social se deu de forma natural pela própria técnica “bola de neve” (*snowball*), por meio da qual cada informante indica outro(s) para participar(em) e assim sucessivamente, ou seja, a seleção se dá por intermédio de referências feitas entre pessoas que compartilham algumas características que são de interesse para a pesquisa.

Já a realização da cirurgia bariátrica e o manequim a partir do tamanho 48 pré-cirurgia são considerados os critérios-chave e justificam-se pela necessidade de estabelecer uma coerência entre o perfil físico das entrevistadas, para que todas tivessem aproximadamente as “mesmas proporções” na fase que antecede a cirurgia. A única exceção foi a participante Helena, de manequim 46 na fase pré-cirurgia, que fez a cirurgia bariátrica sem indicação médica.

Todas as entrevistadas moravam em uma mesma cidade do interior do Estado do Rio de Janeiro. O Quadro 1 apresenta os dados relativos ao grupo de consumidoras entrevistadas. Os nomes são fictícios para proteger a identidade das mesmas.

QUADRO 1 – Grupo de consumidoras submetidas à cirurgia bariátrica

Entrevistada	Idade	*Tempo de operada	Antes x Depois	Antes x Depois	Fez cirurgia reparadora
			*Peso	*Manequim	
Andreia	44 anos	7 meses	124kg x 91kg	54 x 44	Não
Fabiana	37 anos	1 ano e 2 meses	93kg x 65kg	52 x 42	Não
Marta	50 anos	1 ano e 5 meses	129kg x 79kg	54 x 42	Não
Nathália	32 anos	2 meses e 20 dias	130kg x 106kg	54 x 46	Não
Carla	50 anos	2 anos	107kg x 47kg	50 x 34	Sim
Juliana	41 anos	3 anos e 9 meses	115kg x 75kg	56 x 44	Sim
Helena	39 anos	7 anos	94kg x 62kg	46 x 40	Sim
Lívia	34 anos	2 anos	128kg x 80kg	56 x 40	Não
Joana	38 anos	2 anos	125kg x 67kg	52 x 40	Sim
Elisa	31 anos	4 anos	106kg x 68kg	50 x 42	Sim
Regina	42 anos	7 anos	110kg x 58kg	50 x 36	Não
Giovana	40 anos	4 anos	120kg x 100kg	52 x 46	Não
Carolina	41 anos	8 anos	204kg x 144kg	sob medida x 50	Sim
Paula	33 anos	7 anos	104kg x 72kg	48 x 42	Sim
Flávia	33 anos	2 anos	136kg x 78kg	56 x 40	Não

*valores em relação à ocasião da entrevista

Fonte: elaboração própria

A última coluna do quadro indica se a entrevistada realizou ou não cirurgia reparadora pós-bariátrica, nome popular dado à dermolipectomia. A cirurgia reparadora é uma cirurgia plástica feita para retirar o excesso de pele do paciente que teve perda significativa de peso após a bariátrica. Ela é indicada pelo cirurgião plástico de acordo com o grau de flacidez do paciente. Os principais tipos, que podem ser feitos de forma isolada ou combinada, são abdominoplastia, mamoplastia, cirurgia de contorno corporal (*body lifting*), braquioplastia, cruroplastia e *lifting* facial. Esse procedimento melhora a forma e o tônus do tecido e, em muitos casos, até a locomoção do paciente. Portanto, a informação foi levada em consideração porque impacta diretamente o resultado final que a entrevistada percebe sobre sua autoimagem e, conseqüentemente, sua autoestima. Dentre as

entrevistadas que não fizeram, algumas não precisaram, mas outras declararam que ainda pretendem fazer.

3.3.3.

Realização das Entrevistas

A preparação para conduzir as entrevistas foi fundamentada no Guia de Técnicas e Habilidades para Entrevista em Pesquisa Qualitativa de Seidman (1998). A entrevista se baseou em roteiro semiestruturado previamente elaborado e, a cada entrevista, foram incluídas novas perguntas cabíveis para explorar questões inéditas e situações particulares. Procurou-se estabelecer uma relação de proximidade com as entrevistadas para que abordassem de forma livre os tópicos previstos e detalhassem experiências individuais que pudessem traduzir achados relevantes para a pesquisa.

As entrevistas foram realizadas presencial e individualmente, na casa da entrevistadora, conforme preferência das participantes, em ambiente privativo e tranquilo, buscando estabelecer uma relação de confiança. A fim de tornar o clima agradável, descontraído e informal, foi servido um pequeno lanche. As entrevistas iniciaram-se com uma breve introdução sobre o tema de pesquisa e algumas perguntas de classificação.

O roteiro foi utilizado com a função de guiar a entrevista para uma retrospectiva e comparação entre as experiências antes e depois da cirurgia bariátrica, com maior ênfase nas mudanças identitárias e no consumo de vestuário, buscando sempre o contraste entre a identidade antes e depois da cirurgia. Dessa forma, as entrevistadas narraram suas histórias e foi possível percorrer o fenômeno investigado nos períodos pré e pós-bariátrica, visando entendimento profundo da perspectiva de cada entrevistada.

O caráter livre das conversas permitiu que as entrevistadas resgatassem situações pontuais para exemplificar algum sentimento, relatando casos muito particulares, com uso de gestos corporais, expressões faciais e diferentes entonações. Estes momentos espontâneos frequentemente eram acompanhados pela apresentação de fotos comparativas dos períodos antes e após a cirurgia. Algumas entrevistadas mostravam partes do corpo, como marcas de cicatriz da cirurgia ou excesso de flacidez na pele. Todos esses detalhes enriqueceram tanto a interação

entre entrevistadora e entrevistada quanto a interpretação do fenômeno estudado, permitindo acessar a compreensão subjetiva que cada participante tem de suas ações e experiências, e os significados atribuídos às mesmas.

Cabe mencionar que as duas últimas entrevistas, devido ao aumento do número de casos de Coronavírus na cidade, precisaram ser realizadas remotamente, via chamada de vídeo. No entanto, ambas as participantes mantiveram suas câmeras ativas e as entrevistas não foram prejudicadas.

As entrevistas tiveram uma média de trinta e sete minutos de duração e todas foram integralmente gravadas e transcritas, mediante autorização das participantes, totalizando nove horas e vinte minutos de áudio e 195 páginas de transcrição.

3.4.

Análise dos Dados

Este estudo adotou uma perspectiva interpretativa, embasada nas transcrições das entrevistas em profundidade. A análise fundamentou-se em etapas que foram se construindo gradativamente, de forma iterativa, durante o trabalho de campo (McCRACKEN, 1988; MILES e HUBERMAN, 1984): (1) elaboração de um conjunto de categorias e temas iniciais com termos identificados na literatura; (2) identificação nas transcrições das entrevistas de trechos do discurso correspondentes às categorias estabelecidas; (3) identificação de novas categorias e temas que emergiram do campo; (4) reagrupamento e reformulação de categorias e temas; (5) nova leitura das transcrições; (6) seleção de novos trechos dos discursos das informantes; e (7) consulta à teoria conforme emergiram novas categorias e temas no conteúdo coletado. O Anexo 2 contém a seleção final de trechos das falas das entrevistadas correspondentes a cada tema e categoria.

Por fim, a análise levou à comparação de conceitos presentes na literatura e nos temas emergentes, possibilitando identificar padrões nos discursos das entrevistadas, de modo a chegar a generalizações analíticas sobre o processo de reconstrução identitária por consumidoras obesas que passaram por cirurgia bariátrica.

3.5.

Limitações

O método de pesquisa é o caminho escolhido pelo pesquisador para investigar um determinado fenômeno e possui suas limitações próprias. A pesquisa qualitativa, por sua própria natureza, não permite generalizações empíricas, apenas generalizações analíticas.

Outra limitação refere-se à adoção de uma abordagem retrospectiva para o período anterior à cirurgia bariátrica. Abordagens retrospectivas são sujeitas a vieses cognitivos, sendo afetadas pela memória e pelo processo de reconstrução de eventos passados. Assim sendo, devem ser entendidas como uma leitura posterior do passado realizada pelas informantes à luz das experiências que se seguiram.

Dentre as limitações inerentes ao método de entrevista em profundidade, cabe mencionar a dificuldade de comparação entre respostas, possíveis omissões propositais do entrevistado, e a imagem que ele deseja projetar de si mesmo e dos outros (GOLDENBERG, 2005). Além disso, na condução das entrevistas e interpretação dos resultados, há interferência da subjetividade do pesquisador (MOZZATO e GRZYBOVSKI, 2011), o que, no entanto, é característica própria dos estudos interpretativos, em que a interação entre o pesquisador e o pesquisado é entendida como inevitável, e os resultados são socialmente construídos (THOMPSON, 1995). Outra limitação a ser pontuada é o fato de que a seleção das entrevistadas, por meio da técnica de bola de neve, e a escolha da cidade, deram-se por conveniência.

Resultados

Este capítulo foi dividido em quatro seções que trazem os resultados da pesquisa. Em primeiro lugar, apresenta-se o período anterior à realização da cirurgia bariátrica no que diz respeito à relação da mulher obesa com sua própria identidade, como também sua relação com a moda. A segunda seção explorou o tempo da cirurgia bariátrica em si, examinando motivações e aspectos relevantes na passagem de uma condição de obesidade pré-cirurgia para outra, propiciada pela própria cirurgia e, em parte dos casos, por tratamentos posteriores. A terceira seção traz o período posterior à cirurgia bariátrica, abordando-se a relação com o eu e a relação com a moda da mulher bariatricada, com um olhar às representações simbólicas do corpo e do vestuário como instrumentos de projetos identitários. Por fim, a última seção descreve a percepção das entrevistadas sobre o segmento de moda *plus size*.

Os principais elementos extraídos das entrevistas foram examinados em três momentos: (1) antes da cirurgia, (2) realização da cirurgia e (3) depois da cirurgia. Dada tal demarcação do tempo, os elementos foram organizados em seis temas, eleitos como condutores centrais da análise qualitativa:

1. Relação com o eu antes da cirurgia: explora, de forma retrospectiva, a relação das mulheres obesas com o próprio 'eu', sua forma de encarar o mundo e sua percepção sobre como os outros a viam no passado. Esse tema está centrado na entrevistada em si, inserida naquele determinado contexto de um tempo passado.
2. Relação com a moda antes da cirurgia: examina, de forma retrospectiva, como era a relação das mulheres obesas com as roupas, a experiência com o consumo de vestuário e os significados a ele atribuídos antes da cirurgia bariátrica.
3. Motivação da cirurgia: examina, por meio da narrativa retrospectiva da entrevistada, o motivo principal que a fez decidir por realizar a cirurgia bariátrica.
4. Recuperação e consequências da cirurgia: investiga eventuais complicações da cirurgia, bem como impactos e mudanças trazidos por ela, tais como traumas, sequelas, restrições e intolerâncias

5. Relação com o eu depois da cirurgia: examina, com foco na mulher bariatricada, os significados da cirurgia bariátrica em sua vida, sua relação com o ‘eu’ pós-cirurgia, sua visão de mundo pós-cirurgia e sua percepção sobre como os outros passaram a enxergá-la.
6. Relação com a moda depois da cirurgia: analisa a relação da mulher bariatricada com as roupas, sua experiência com o consumo de vestuário e os significados a ele atribuídos depois da cirurgia bariátrica.

Por último, apresenta-se a percepção das entrevistadas sobre o segmento de moda *plus size*, sua perspectiva em relação ao varejo de moda *plus size* e sua percepção sobre a disponibilidade e variedade de lojas e produtos. Reconheceu-se que o fato de as participantes já terem realizado a cirurgia por ocasião da entrevista teria causado uma reorganização da sua visão sobre o varejo de moda *plus size*. Logo, por conta desse viés retrospectivo, optou-se por não distinguir o tema entre passado e presente.

4.1.

Antes da Cirurgia

Inicialmente, esta seção apresenta o contexto pré-cirurgia, fazendo uma retrospectiva ao passado a fim de compreender a relação das entrevistadas com a sua versão obesa, observando questões físicas, emocionais e comportamentais. Resgatar a realidade vivida pela entrevistada na fase de obesidade foi fundamental para examinar seus sentimentos e percepções sobre si mesma e sobre a própria obesidade, além de explorar o peso que tal condição física exercia sobre sua identidade e sua relação com o mundo, e com o consumo de vestuário. Para isso, essa seção se subdivide nos temas (1) relação com o eu antes da cirurgia e (2) relação com a moda antes da cirurgia.

4.1.1.

Relação com o Eu antes da Cirurgia

O primeiro tema aborda a relação da entrevistada com o ‘eu’, a forma como lidava com a obesidade, como encarava a vida e como se percebia vista pelos outros naquele período. O tema se desdobrou em sete categorias apresentadas no Quadro

2. As palavras-chave usadas na descrição de cada categoria foram, em parte, expressas nas entrevistas e, em outra parte, resultado da interpretação da pesquisadora a partir das falas das entrevistadas. A predominância de cada categoria para as entrevistadas emergiu da análise e do julgamento da pesquisadora. Em alguns casos, duas categorias mostraram-se fortemente presentes para uma mesma entrevistada. Também foram indicadas com um (R) referente a “reparadora” as entrevistadas que realizaram cirurgia plástica reparadora para redução de flacidez devido à perda de peso pós-bariátrica, de forma a facilitar a interpretação e análise das categorias para elas predominantes.

**QUADRO 2 – Categorias e Significados do Tema:
Relação com o Eu antes da Cirurgia**

	Tema 4.1.1.	Descrição	
Categoria	Relação com o Eu antes da cirurgia	Relação com o ‘eu’ e com os outros antes da cirurgia bariátrica	Predominante para
CATEG. 1	negação	não aceitação, auto enganação, fuga, inconsciência, omissão, falta de senso da realidade, não se enxergava obesa, negligência	Andreia
CATEG. 2	frustração (<i>consigo mesma</i>)	fracasso, descrença, desânimo, tristeza, baixa autoestima, falta de prazer na vida, falta de coragem, autoanulação	Giovana Helena (R) Joana (R) Elisa (R)
CATEG. 3	estigma social (<i>pelos outros</i>)	preconceito, julgamento, inferiorização, opressão, sentimentos de pena, perseguição ou exclusão por parte dos outros	Carla (R) Lívia Carolina (R)
CATEG. 4	vergonha (<i>de si para com os outros</i>)	constrangimento, medo, inibição, timidez, introversão, autobloqueio, insegurança, autocensura	Fabiana Juliana (R) Paula (R)
CATEG. 5	acomodação	normalidade, lidava bem com o peso, costume, aceitação, pouca/nenhuma limitação física	Marta
CATEG. 6	revolta (<i>com os outros</i>)	arrogância, impaciência, intolerância, indignação, sarcasmo, sentimentos de invasão, cobrança e questionamento	Regina
CATEG. 7	transtornos emocionais e psicológicos	compulsão, ansiedade, depressão, síndrome do pânico, autossabotagem, culpa, descontrole, desespero, estresse, comida como mecanismo de fuga	Nathália Carolina (R) Flávia

Fonte: elaboração própria

- Negação

Ao serem questionadas sobre como se viam e lidavam consigo mesmas antes da cirurgia bariátrica, algumas entrevistadas revelaram a negação à obesidade ao longo do processo de ganho de peso. Até certo momento, elas não reconheciam sinais de obesidade em seus corpos, não conseguiam se enxergar propriamente obesas e consideram que foram conduzindo a situação de forma negligente ou omissa. Andreia relatou que todas as pessoas a sua volta a enxergavam obesa, mas que ela se percebia apenas acima do peso. A negação se tornou a partir do momento em que ela não tinha mais coragem de se olhar no espelho.

"Eu comecei a me sentir mal, aos poucos as coisas foram ficando muito difíceis, mas eu nunca tive essa percepção de obesidade. Não sei se isso ficava guardado em mim. (...) Eu ainda fui ao médico-cirurgião na esperança de ele falar: 'ah, você não está tão gorda.' Mas, quando eu entrei no consultório, ele já falou 'ah, cirurgia bariátrica'. Foi quando eu percebi que eu realmente estava muito gorda e aí comecei a estudar, ler sobre o assunto, e comecei a ver características de obesidade em mim. Me parece que caiu um véu, o espelho ficou real, porque eu não tinha a minha imagem real. Todo mundo já me enxergava muito gorda, só eu que não. Eu hoje ainda tenho esse problema de identidade. Eu preciso muito voltar para a terapia, por causa desse enxergar. Todas as pessoas me enxergavam enorme de gorda e eu achava que não, que eu só estava um pouco acima do peso. Eu passei longos anos, eu passei dez anos sem me olhar no espelho. Eu não tinha coragem de olhar a minha imagem." (Andreia)

A não aceitação da obesidade pôde ser percebida como um processo autodestrutivo que aconteceu de forma gradual. A fala de Flávia mostrou que sua negligência no período de ganho de peso, ao não prestar atenção em si mesma, tornou-se uma bola de neve que desencadeou uma condição física precária sobre a qual ela perdeu o controle, chegando a necessitar ajuda de terceiros para tarefas básicas do dia a dia. Flávia também revelou que a instabilidade emocional gerada pela própria obesidade fez com que ela rejeitasse as opiniões de familiares, pois não queria enxergar a realidade.

"A cabeça da gente fica tão ruim que a gente não vê, não enxerga, ou não quer enxergar – a verdade eu acho que é essa – e aí eu não prestei atenção em mim. Eu estava muito ruim mesmo, muito mal! (...) Eu era muito cansada, eu cansava só de tomar banho. Eu tinha que me deitar, eu secava no ar-condicionado, deitada na cama, às vezes também no ventilador. Na época eu não tinha como, minha tia me ajudava a botar a roupa. Olha, eu vivi um período muito triste! Para calçar aquela meia elástica da trombose também – aquelas de compressão – era um sacrifício, eu não conseguia vestir sozinha. E aí eu passei por um período de muita instabilidade. (...) Eu não sei te dizer como cheguei nesse nível [de peso]. Quando eu olho as fotos, eu não me reconheço e não sei, não entendo como eu conseguia viver desse jeito. Dentro da minha casa, ninguém falava nada. Acho que por medo, pena, tudo junto,

um misto de sentimentos. Medo de falar e eu não gostar, porque a gente cria uma carapaça também e fica bem ignorante (risos), e eu não aceitava muito opinião. Mas eu via, eu não queria enxergar, na verdade." (Flávia)

- Frustração

Um dos sentimentos mais presentes no discurso das entrevistadas, quando convidadas a revisitar o seu eu antes da cirurgia, foi o de frustração. Ser obesa era um fardo que fazia com que se sentissem fracassadas, desacreditadas da vida e de si mesmas. O corpo obeso pôde ser percebido como um labirinto de onde elas tentavam sair pelos mais diferentes caminhos, mas no qual continuavam aprisionadas. Conviver com as limitações e sensações impostas por tal condição física foi frequentemente associada a uma luta contra as suas próprias fraquezas e vontades. Em especial, as entrevistadas que haviam sido gordas por décadas ou até mesmo desde a infância deixaram evidente a ideia de travar uma batalha contra o próprio corpo, como Marta e Nathália.

"Uma vida inteira de luta para emagrecer. Eu sempre falo para os médicos que eu nasci gorda, eu já nasci fora do padrão e a vida inteira, desde criança, emagrece e engorda, emagrece e engorda..." (Marta)

"Eu era uma sanfona ambulante. A minha vida inteira eu sempre tive esse problema com o peso, a obesidade. Na verdade, desde criança eu sempre fui gordinha e lutava com a balança diretamente e todo o tempo. Já utilizei todos os medicamentos na vida que emagrecem, já fiz tratamento com endocrinologista, com nutricionista, já fiz personal, já fiz tratamento com injeção, estético... Tudo! Eu nunca me senti bem!" (Nathália)

A frustração também pôde ser identificada no âmbito estético à medida que o ganho de peso era diretamente proporcional à perda de vaidade e baixa autoestima. Os discursos centrados nessa temática traduziam um círculo vicioso, em que o excesso de peso gerava baixa autoestima, que desencadeava o desprazer em se cuidar e se arrumar, desenvolvendo, conseqüentemente, uma identidade introvertida e mais reservada. Logo, esse processo impactava fortemente o lado social. Por não se sentirem bem consigo mesmas, elas perdiam a vontade e o ânimo de sair e isso trazia bastante tristeza.

"Tinha vezes que eu não me olhava. Prendia o cabelo do jeito que estava, não fazia a sobancelha. Eu fiquei muito desleixada, eu estava de mal mesmo com o espelho. Se eu fosse sair, eu colocava a roupa mais larga que tinha – porque querendo ou

não ou, eu não tinha quase roupa nenhuma bacana que me servisse –, eu também estava evitando sair." (Nathália)

"Eu não me gostava. Gorda e feia! Eu já tinha feito plástica e não adiantava.(...) Eu não ligava de me arrumar também não, porque eu não ia em bar, não ia em festa, não ia em lugar nenhum... Era só dentro de casa mesmo!" (Helena)

"A autoestima da gente conta muito, mexe muito com a gente, como mulher então... E eu não dava valor mais para isso, para mim não existia. Era uma coisa que eu via as pessoas olhando e comprando, via as pessoas se arrumando e eu não tinha esse prazer. Eu olhava e não tinha. Eu vivia por viver, um dia de cada vez." (Flávia)

"Porque, se você ia numa festa, a cadeira não te aguentava. Se você ia tentar comprar uma roupa, a roupa não te servia. Então, era roupa feita, eram lugares difíceis de ir, a locomoção era complicada, eu tinha dificuldade para andar, andava com muita dificuldade. Então, eu acho que eu nem me olhava mais no espelho, nada em mim me agradava. Era tudo muito complicado para mim!" (Carolina)

A autoanulação em decorrência do peso foi mais uma manifestação de frustração ligada à identidade obesa. Isso porque o fato de se enxergar obesa e feia fazia com que a mulher deixasse de realizar seus desejos próprios. A entrevistada invalidava sua feminilidade, descartava suas outras qualidades, como se o peso excessivo predominasse sobre tudo o mais o que ela era. Nesse tipo de frustração, ela se diminuía, se desvalorizava e culpava o seu corpo pelo que não conseguia conquistar ou manter.

"Eu, por exemplo, sempre coloquei a culpa do meu peso nos meus problemas sentimentais, então isso é uma coisa que eu venho trabalhando psicologicamente até hoje, porque eu sempre, em todos os relacionamentos que eu já tive, acreditei que acabou por isso, porque eu estava acima do peso, ou às vezes calhava de o meu ex namorar outra pessoa e a pessoa ser mais magra do que eu. Eu acho que isso é uma coisa normal de uma pessoa obesa. Você não se sentir bem ou você estar namorando uma pessoa e pensar 'meu Deus, ele deve estar olhando para outras, 'deve estar com outras'... Porque a gente não vê outras qualidades em si mesma." (Nathália)

"E você, com a obesidade, acaba se anulando. Como você não acha muito uma roupa que você se olhe e se ache linda, você acaba se anulando em outras coisas. Não querendo muito – tipo assim, o meu cabelo é castanho médio – 'ah, não vou clarear o cabelo que vai chamar muita atenção. Eu já sou grande, ainda chamar mais atenção com o cabelo claro?' Eu pensava muito assim. 'Ah, não vou usar certo tipo de estampa porque eu vou chamar muita atenção'. Eu sempre me preocupei com chamar atenção." (Joana)

- Estigma Social

O estigma social sofrido por conta da obesidade também foi relatado no decorrer das entrevistas. Além dos sentimentos sobre si mesmas, a relação com o

eu no passado contemplou a maneira como essas mulheres se viam pelo olhar de terceiros. Observar a outra face da moeda, trazendo a percepção das entrevistadas sobre a opinião externa, revelou um sentimento de perseguição. Em diversos contextos e situações, a obesidade era um “defeito” perseguido que, muitas vezes, condicionava o tratamento de desaprovação e exclusão que outros tinham com essas mulheres. As entrevistadas sentiam-se constantemente julgadas e inferiorizadas. A opressão vivida nos meios sociais, em muitos casos, potencializava as crises identitárias e emocionais das mulheres estigmatizadas.

"O que me deixa irritada, às vezes acontecia muito, e eu sou de discutir mesmo, foram duas situações. Uma no trabalho. A gente tinha comido, uma pessoa estava bebendo, eu não sei se eu pedi um hambúrguer ou se eu estava comendo um hambúrguer, e a pessoa falou assim: 'comendo de novo? Eu falei: 'é, mas é porque eu sou gorda, você está falando que eu estou comendo de novo, né? E a Angélica que está do meu lado e está comendo junto comigo, comeu mais do que eu, você não vai falar?' Engraçado que no dia seguinte, no mercado, eu comprando um pacote de bala para colocar na lembrancinha da escola da Teresa, que era para o Clube do Livro, eu fiz uma caixinha e ia botar bala. Aí, comprando a bala, veio uma pessoa e falou 'isso aí é ótimo para te ajudar a emagrecer' (...) às vezes, eu ficava oprimida com alguma coisa pela crítica das pessoas, não por mim. Às vezes eu tinha vergonha, não era por mim, era pela crítica das pessoas." (Lívia)

"Na verdade, como o meu caso era uma obesidade mórbida muito grande, eu acho que as pessoas acabavam olhando para a gente com sensação de pena, de piedade, ou julgam que você come porque quer. Aham que a obesidade não é uma doença, mas, na verdade, ela é uma doença. (...) Então, eu me sentia julgada, observada, analisada. O tempo todo assim! Como ainda me sinto hoje. Por quê? Muita gente sabe que eu fiz 'bari' e eu não sou aquela pessoa que ficou no padrão que deveria ficar. Apesar de eu ter eliminado 100 quilos, muito mais do que muita gente que fez 'bari' eliminou, eu sou muito julgada porque eu tenho sobrepeso. (...) Às vezes, pode ter ninguém me olhando, mas eu tenho a impressão de que estão olhando. Eu tenho a impressão de que eu estou sendo analisada o tempo todo. E sofro muito com isso até hoje!" (Carolina)

- Vergonha

A vergonha foi outro sentimento que marcou a relação com o eu obeso de muitas mulheres. A obesidade, como “defeito”, gerava muita insegurança. A insatisfação com a autoimagem e não se sentir bem naquele corpo que fugia dos padrões de beleza estabelecidos, gerava timidez, introversão e inibição. As entrevistadas temiam passar por situações constrangedoras e, por conta disso, praticavam uma autocensura constante, até mesmo dentro de casa. Fabiana, por exemplo, se censurava:

"Eu não saía mais na rua a pé. Toda vez que eu ia trabalhar, toda vez que eu tinha que vir na rua, eu vinha de carro porque a sensação que eu tinha é que eu andava na rua e as pessoas estavam me olhando. Eu só estava dentro de casa, só ganhando peso, eu não tinha uma roupa íntima para vestir. Eu e o meu marido, a gente já não se relacionava legal, eu tinha vergonha de ficar nua perto dele. Eu tinha vergonha de me olhar no espelho, vergonha de vestir as roupas íntimas que eu tinha porque eu olhava e falava 'gente, essa daqui não sou eu, eu não tenho 35, 36 anos. Eu estou com cara de 56'. Era tudo sutiã grandão, era tudo calcinha enorme... E quando eu via imagens na televisão ou em revista daquelas meninas bonitinhas, mas mais ou menos da minha idade, eu pensava: 'Aonde eu me permiti chegar?'" (Fabiana)

Muitas manifestaram medo de ser analisada e julgada por outras pessoas na rua, imaginando o que iam pensar e falar a seu respeito, o que trazia um desconforto muito grande. A vergonha por habitar um corpo obeso – cheio de “defeitos” que chamavam atenção – bloqueava o convívio social, trazendo o sentimento de perseguição. Elas não queriam correr o “risco” de se expor aos olhares e às críticas alheias, pois era como levar a público sua insegurança. A vergonha com relação aos outros encobria um conflito interno.

"Eu era uma pessoa triste, eu era uma pessoa introvertida, eu tinha vergonha de às vezes chegar nos lugares. Porque eu achava que todo mundo já estava virando o olhar para mim e falando 'ih, a gorda chegou'. Eu tinha tudo isso na cabeça." (Elisa)

"E também eu ficava imaginando 'ah, as pessoas vão ficar olhando para mim'. 'Nossa, ela está muito gorda!' Antes eu tinha muito receio de sentar, por exemplo, antes eu sempre ficava com um casaco na frente da minha barriga ou então com uma bolsa... Eu não me sentia muito à vontade, principalmente se eu estivesse num local em que eu era a única gordinha." (Nathália)

- Acomodação

Na contramão dos significados apresentados até aqui, surgiu em algumas entrevistas o sentimento de acomodação em relação ao peso. Nestes poucos casos, as entrevistadas contaram aceitar a obesidade no período que antecedeu a cirurgia. Com o passar do tempo, teriam aprendido a lidar com o peso de uma maneira tranquila e isso não abalava significativamente a sua relação consigo mesmas. Como o sobrepeso, até certa medida, não causava limitações físicas ou comprometimentos à saúde, essas mulheres acostumaram-se aos seus corpos da

forma como eram. Elas se aceitaram assim até o momento em que a obesidade passou a ser um risco para o futuro.

"Eu sempre tive peso, muito peso, mas nunca me atrapalhou em nada. Eu sempre fiz atividade, eu sempre trabalhei, nunca me incomodou nem esteticamente e nem na minha saúde. Só que, com a idade, começou a pressão a ficar alta, eu comecei a ter muita dor nas pernas, subir e descer escada, para mim, começou a ficar difícil. (...) Tem gente que fala assim 'ah, fulano é gordinho', 'fulano é cheinho', eu falo 'não, gente, é obeso, a pessoa é gorda'. Não adianta você querer esconder isso, a gente está vendo. Então, assim, eu lidava bem com isso, mas começou a me afetar na questão da saúde." (Marta)

"Então, eu nunca tive problema em questão de me achar feia e autoestima baixa. Não me incomodava. O que me incomodava, sim, era a questão da roupa. (...) Eu tinha uma vida normal. Claro, as dificuldades de andar, subir ladeira, o cansaço e só isso. Mas no meu trabalho nunca me atrapalhou em nada, em nenhum dos meus trabalhos, graças a Deus." (Lívia)

- Revolta

Um sentimento que pouco apareceu nas entrevistas, mas que se manifestou de forma muito expressiva para Regina foi o de revolta para com as atitudes e intrometimentos dos outros. Regina relata que era magra e ganhou muito peso de forma exponencial e repentina. Com isso, as pessoas a questionavam frequentemente, em tom que ela considerou invasivo, sobre o que havia acontecido para ela chegar àquele corpo. Por conta da sua indignação com o ganho de peso em si – que, segundo ela, ocorreu de forma inexplicável– somado às constantes cobranças que sofria, Regina confessou que se foi tornando uma pessoa impaciente e arrogante, lançando respostas sarcásticas às indagações que recebia. Assim, ficou muito clara sua intolerância às críticas alheias e também sua revolta com o ganho de peso:

"Primeiro que todo mundo vira pra você e fala assim 'nossa, como você está gorda!', e eu respondia assim 'é porque eu como muito!' Eu não tinha paciência mais! Porque todo mundo me via muito magra e de repente... E eu não tinha explicação! (...) A crítica é muito grande! Teve uma época que eu fiquei sem sair de casa porque todo mundo me via daquele tamanho e falavam 'mas o que você arrumou que engordou tanto?' Tinha uns que eu levava na esportiva e tinha outros que eu respondia mesmo. Falava que eu comi demais, que o 'pasto' está bom. (...) Eu acho isso muito deselegante!" (Regina)

- Transtornos emocionais e psicológicos

A última categoria deste tema aborda os transtornos emocionais e psicológicos – tanto pré-existentes quanto advindos da obesidade – que potencializaram o aumento de peso gradativo e, conseqüentemente, o círculo vicioso da obesidade. Neste contexto, as entrevistadas relataram casos de compulsão alimentar, ansiedade, estresse, depressão e síndrome do pânico. Algumas apresentavam apenas um desses transtornos e outras, a combinação de dois ou mais. As crises emocionais, associadas a problemas diversos, desencadeavam autossabotagem e sentimento de culpa. Com isso, as mulheres acabavam usando a comida como mecanismo de fuga de seus problemas. Esses transtornos não só contribuíam direta ou indiretamente para o ganho de peso, como também atrapalhavam as inúmeras tentativas de emagrecimento. As recaídas ocorriam de forma involuntária e muitas vezes descontrolada, impedindo que dietas e tratamentos fossem bem-sucedidos.

"Descontei na bebida muito tempo, o que me engordou mais, nas baladas, eu descontei muito nessas coisas. (...) Eu nunca consegui dar continuidade, isso vai muito da cabeça. Quem tem força de vontade e está bem consigo mesma consegue, agora eu não tive não. Quando eu passei dos três dígitos, eu só fui piorando, minha cabeça ficou muito pior do que já estava, e você pensa 'ah, eu já tô gorda mesmo, que se dane, vou comer'. E bebia também. No dia que bebia, não comia nada, no dia seguinte acabava enfiando o pé na jaca. Então, era uma desculpa, 'ah, quer saber? Vou comer um chocolate' e assim ia... Mas você nem vê, eu não enxerguei. Eu não desejo para ninguém, é muito ruim, muito ruim!" (Flávia)

"Ah, é o pior que você pode imaginar porque é uma frustração com você, é uma decepção com você, porque depois que você está num excesso de peso já muito grande, você tenta tudo quanto é dieta e não funciona, você, muitas vezes, se sabota na dieta. E, assim, o que acontecia? Parecia que o mundo não era para você, eu não via o mundo para mim. O que fez eu cada vez mais entrar em depressão e aumentar mais ainda o peso. (...) É uma compulsão. É um vício como qualquer outro! Fuga dos meus problemas na comida. E as pessoas que não entendem bem são do mesmo tipo que não entende a depressão. Eles não conseguem entender que você não tem domínio daquilo. Você tenta. (...) Porque o meu problema não é só obesidade, ele vem junto com ansiedade, depressão e síndrome do pânico, que eu já trato há muito tempo." (Carolina)

Nathália, por sua vez, percebeu que o auge da sua obesidade estava trazendo questões mais sérias do que os transtornos com que ela já convivia ao longo dos anos. Ao atingir um peso maior, Nathália foi se anulando em situações em que costumava ter outro tipo de comportamento. Por essa ótica, a obesidade serviu como

um “estalo” para se reconhecer doente física e psicologicamente e, então, procurar uma solução.

"Eu acho que ansiedade todo mundo tem um pouco, mas a minha ansiedade sempre me trouxe compulsão alimentar, de 'tô feliz, quero comer', 'tô triste, quero comer', sabe? (...) A parte depressiva começou a aparecer e eu queria passar a virada do ano dormindo, tanto é que eu fui de preto para o Réveillon. Mas eu não sou assim, eu sou uma pessoa totalmente alegre, gosto de festas, gosto de estar reunida com a família e ali eu comecei a reparar que tinha alguma coisa de errado, muito errado, e foi quando eu comecei a pesquisar." (Nathália)

4.1.2.

Relação com a Moda antes da Cirurgia

O segundo tema do período anterior à cirurgia introduz a moda como abordagem principal, buscando compreender a relação das entrevistadas com as roupas e suas experiências com o consumo de vestuário. Por se tratar da fase obesa, o vestuário *plus size* ganhou espaço central no presente tema, desmembrando-se em cinco categorias (Quadro 3). As palavras-chave usadas na descrição de cada categoria foram, em parte, expressas nas próprias entrevistas e, em outra parte, resultantes da interpretação da pesquisadora. A predominância de cada categoria para as entrevistadas foi novamente sinalizada, assim como as entrevistadas que realizaram cirurgia plástica reparadora (R).

**QUADRO 3 – Categorias e Significados do Tema:
Relação com a Moda antes da Cirurgia**

Tema 4.1.2.		Descrição	Predominante para
Categoria	Relação com a Moda antes da Cirurgia	Relação com as roupas e significados atribuídos ao consumo de vestuário antes da cirurgia bariátrica	
CATEG. 1	marginalização	sentia-se refém da moda, restrição, limitação, dificuldade, sem poder de escolha, usava o que tinha/cabia, expectativas frustradas, traumas, martírio	Andreia Fabiana Marta Juliana (R) Giovana Joana (R) Carolina (R)
CATEG. 2	constrangimento	vergonha, insegurança, medo, aversão, intimidação, bloqueio, discriminação, vontade de se esconder; evitava ir às compras ou levava a roupa para experimentar em casa	Andreia Regina Nathália Carla (R) Elisa (R)

			Paula (R) Flávia
CATEG. 3	distanciamento	relação de indiferença, não se via representada por nenhum estilo, não acompanhava as tendências	Flávia
CATEG. 4	estilo muito básico e antiquado	acesso limitado a peças ultrapassadas, muito básicas, desinteressantes, conservadoras, mais fechadas e de cores neutras/escuras	Helena (R) Lívia Elisa (R) Carolina (R)
CATEG. 5	apego às roupas magras	apego às roupas pré-obesidade, mecanismo de auto desafio ao emagrecimento, roupas de tamanho padrão como meta a ser atingida	Fabiana

Fonte: elaboração própria

- Marginalização

Ao serem indagadas sobre a relação com a moda e o consumo de roupas, o significado comum para todas as entrevistadas foi de marginalização, relacionando-se a exclusão e separação de uma condição inferior. Indivíduos marginalizados são impedidos de fazer parte de um grupo. No contexto do presente tema, as mulheres obesas eram postas à margem do mundo da moda. O peso era a condição inferior que limitava o acesso dessas mulheres obesas, fora dos padrões de beleza estabelecidos, a tendências da moda e a determinados modelos e peças do vestuário feminino, impondo-lhes condições de consumo desiguais. A dificuldade para encontrar roupas de tamanhos maiores foi relatada por todas elas. Tal restrição tornou essas consumidoras reféns da moda ao longo da fase obesa, ou seja, elas só conseguiam vestir o que estava ao acesso, estritamente aquilo que cabia, que estava disponível no mercado para seu tamanho. Ao longo das entrevistas, a falta de poder e liberdade de escolha no ato de comprar roupas foi frisada repetidas vezes. Em muitos casos, a única alternativa era fazer roupa sob medida com costureiras. As opções extremamente limitadas acabavam castrando a vaidade dessas mulheres, o que gerava enorme frustração.

"De uma certa forma, eu era vaidosa, eu gostava de botar uma roupa mais bonitinha, mas eu não encontrava roupa porque eu estava gorda. Então, por mais que eu quisesse me arrumar, eu não conseguia me arrumar do jeito que eu gostava porque eu não tinha roupa para aquilo. E eu não estava mais encontrando roupa, roupa íntima... Mais nada! E sempre eu tinha que comprar uma roupa até maior e depois fazer alguma adequação. Então aquilo já começou a me incomodar. (...) Mas como na nossa região é tão difícil, toda vez que eu entrava para ver alguma coisa,

não atendia às minhas expectativas. E aí eu ia ficando mais ainda frustrada com tudo aquilo. Aí eu falei 'não, esse mundo não é para mim'." (Fabiana)

"Principalmente na questão de vestimenta é sempre uma dificuldade porque às vezes você quer uma coisa, você não acha o tamanho, você tem que mandar fazer. Você às vezes veste uma coisa que não era aquilo que você queria, mas só tem aquilo. (...) nunca fui muito ligada à moda, de estar sempre na moda não, mas enquanto obesa, a gente veste o que acha ou manda fazer." (Marta)

Flávia fez uma ressalva à ausência de loja especializada em moda *plus size* na cidade como um fator agravante para as mulheres com grau de obesidade maior. Em contrapartida, confessou que não aceitava frequentar uma loja *plus size*. Aparentemente, uma loja “oficialmente” exclusiva do segmento pode ser percebida por consumidoras com sobrepeso como estando associada a níveis mais altos de obesidade, traduzindo a ideia de que, ao recorrer a uma loja especializada, a consumidora está ainda mais à parte da moda. Dessa forma, a concepção de *plus size* pode acentuar o sentimento de marginalização. Ainda no discurso de Flávia, o aspecto de baixa frequência de compras - realizadas apenas quando necessário para fugir desse processo traumatizante – fez-se presente em outros depoimentos.

"Não tinha relação minha com moda. Minha mãe usa um termo que é engraçado se não fosse triste – trágico se não fosse cômico –, ela diz que quando a gente está gordinha não é a gente que escolhe a roupa, é a roupa que escolhe a gente. (...) E não cabia, porque veste e nada dá, nada fica bom, nada cabe. E a gente não tem aqui no Carmo uma alternativa de plus size, mas mesmo assim minha cabeça não aceitava que eu tinha que entrar na loja de plus size. (...) Eu lembro que depois me zoavam 'ah, não troca de roupa', mas não é porque eu não tinha dinheiro para comprar, infelizmente era porque não tinha o que me coubesse mesmo. Então, eu usava aquela roupa até... Eu custava a comprar roupa, às vezes duas vezes por ano e pouca peça." (Flávia)

Carolina relevou que ir às compras gerava experiências tão desconfortáveis que pioravam seu quadro depressivo. Carolina, obesa mórbida, não encontrava alternativa nem mesmo em lojas especializadas, pois seu corpo excedia o último manequim disponível, o que a obrigava a fazer sempre roupas sob medida. A insatisfação com as únicas roupas que lhe serviam funcionava como um gatilho para a depressão e para potenciais conflitos de identidade.

"Se eu falar para você de quando eu era obesa mórbida, com os meus 200 quilos, não existia lugar para comprar roupa, não tinha roupa para mim. Era tudo feito, comprar pano e mandar fazer. Era aquela frustração! Você podia andar numa loja plus, que não conseguia achar, porque era também, vamos ser sinceras, uma coisa imensa de corpo. Então não tinha. Era, assim, frustrante! (...) Roupa para mim era

um trauma! E ele só tornava mais forte ainda minha depressão. Aquilo me afundava buraco abaixo porque eu não achava nada! Às vezes, as pessoas mais gordinhas achavam, mas eu não, por causa do sobrepeso muito grande. (...) eu não consigo julgar que as roupas que eu vestia eram normais. Você olha aquilo, você vê aquilo no seu corpo, aquilo não te agrada. Se você ia sair para distrair a cabeça, você já não sai porque aquela roupa não é o que você gosta. Você não se sente bem dentro dela." (Carolina)

- Constrangimento

Outro significado atribuído à relação com a moda no passado, que prevaleceu tanto quanto o sentimento de marginalização, foi o constrangimento. A vergonha do corpo obeso abordada no tema anterior se refletia na relação com o vestuário e nas experiências de compra. Muitas mulheres evitavam ir às compras para não passar por situações desconfortáveis nas lojas e, quando iam, era sempre sozinhas, para não correr o risco de alguém testemunhar algum constrangimento, como por exemplo, precisar pedir um número maior. Pela flexibilidade da cidade pequena, onde todos se conhecem, elas sempre pediam para levar as roupas para experimentar em casa. Para essas mulheres, o consumo de vestuário não era um processo prazeroso, quanto menos um hábito, pelo contrário, era entendido como um “mal necessário” e um processo constrangedor. Andreia explicou que tentava ser o mais discreta possível dentro da loja e não tinha coragem de entrar no provador:

"Porque de repente você está passando – é uma coisa muito engraçada, é meio tímido – e você olha a vitrine, aí vê algo que pode te servir, dá uma disfarçadinha e entra na loja procurando outra coisa. Aí você vai de pertinho para ver se pode te servir porque você não tem coragem nem de entrar no provador, pedir um número tão grande, aquilo é constrangedor. É constrangedor você não ter vez! (...) já fiz compras de coisas que não me serviram e não tinha coragem nem de trocar porque eu não tinha coragem nem de entrar no provador. Eu levava para casa, para tentar fazer isso em casa." (Andreia)

Já a fala de Elisa exemplifica um comportamento comum às mulheres que manifestaram vergonha, que era a resistência à exposição. Quando alguma peça não servia, elas davam a desculpa à atendente de que não tinham gostado da roupa para não mostrar no corpo fora do provador. Como não se sentiam bem com as roupas, que raramente caíam bem e agradavam, elas recusavam antecipadamente qualquer opinião externa. Além disso, se negavam a pedir um tamanho maior. Não era uma

alternativa confortável solicitar um manequim acima do que já tinham provado, preferindo abrir mão da compra:

"Até pela vergonha também, eu evitava comprar roupas. Na verdade, eu só comprava roupa quando necessário porque, para mim, era muito desconfortante eu escolher uma roupa e a roupa não me servir. Eu ia sempre sozinha porque eu não queria que ninguém visse eu passando por aquela humilhação. Não pedia opinião de vendedora porque eu não queria que visse. Geralmente, quando a roupa não servia e eu saía do provador, eu falava com a vendedora que não tinha ficado legal, que eu não tinha gostado, para evitar de falar que não serviu e ela me dar um número maior. Então, eu preferia não comprar para eu não ter que ficar subindo os números de roupa." (Elisa)

Um aspecto relevante surgido na entrevista da Nathália foi a preferência por lojas de departamento em razão da conveniência, autonomia e conforto do autosserviço. Ela comparou o processo de compra independente ao tratamento excludente para com a mulher obesa em lojas de atendimento pessoal. Ela também expressou o temor de ser vítima de deboches e julgamentos por usar uma roupa que não a deixava confortável com a sua própria imagem, ratificando o conflito identitário como causador de tais sentimentos.

"Antes de eu fazer a cirurgia eu gostava de comprar muito em loja de departamento, porque você fica com um pouco de vergonha de ir em outras lojas com vendedoras e tudo mais. Porque, na verdade, você chega e nem tem seu número, então você entra na loja e já vê o olhar da vendedora do tipo 'eu não vou ter nada para ela'. Loja de departamento, além de ser um preço mais acessível, você tem o seu tempo ali... Você olha, escolhe, coloca na bolsa, depois vai no provador, gostou ou não gostou. Pronto, levou. (...) já frequentei loja plus size, mas são umas três lojas no máximo. E, mesmo assim, me dava um pouco de dó de comprar um número tão alto, porque eu sempre ficava assim 'não, eu vou emagrecer, eu vou emagrecer...' (...) quando eu estava mais cheinha, eu sempre perguntava 'ai, eu não tô pagando mico?', 'ai, não tá feio?'. Porque na minha cabeça estava feio, não estava legal, não estava me sentindo bem comigo mesma e, conseqüentemente, a roupa não ia ficar agradável." (Nathália)

No depoimento de Flávia, foi possível notar como condições precárias da obesidade, como por exemplo, transpirar trocando de roupa, foram determinantes para ela ter desenvolvido uma aversão ao processo de ir às compras. Além disso, Flávia transparece seu preconceito contra o varejo *plus size* ao se referir ao mesmo como “loja de gordinha”, depreciando a experiência vivida em uma loja especializada. Segundo ela, o estigma social ao peso pôde ser percebido no tratamento e no olhar das vendedoras. Na fala a seguir, fica clara a dificuldade e relutância da participante em se aceitar como consumidora *plus size*, transparecendo

um sentimento de repúdio à obesidade e, conseqüentemente, à sua versão obesa e aos aspectos a ela relacionados.

"Eu não tinha prazer em consumir nada, eu descontava em sapato e bijuteria. Eu não ia em loja, as meninas que mandavam para a minha casa. Eu não sei o que é ir em um shopping e escolher roupa e vestir. Eu não entrava na cabine. Eu suava muito, passava mal trocando de roupa. Então, eu tinha muito medo de passar mal na loja. É bem barra, eu não desejo para ninguém! (...) E entrar na loja de gordinha, então, foi uma sensação muito ruim! Foi ver que realmente não tinha jeito, eu falei 'é, agora cheguei no limite mesmo'. As meninas me receberam super bem, mas o jeito que você é tratada é diferente. O olhar de pena... Não é a mesma coisa! Não adianta tentar banalizar e dizer que está tranquilo, que está normal. Não é normal! Eu não conseguia aceitar, não achava normal, não gostava, não tinha esse prazer. Agora, quem consegue e quem se vê bem, se enxerga bem, eu admiro muito, mas para a minha cabeça não funcionou assim." (Flávia)

- Distanciamento

Mais um significado atribuído à relação com a moda antes da cirurgia é o distanciamento do universo *fashion*. Por conta das dificuldades e expectativas frustradas nos processos de busca por peças para o guarda-roupas, algumas entrevistadas desenvolveram uma relação de indiferença com a moda, desconectando-se de tendências, marcas e estilos. Nathália, que convivia com o sobrepeso desde a infância, contou que a forma como ela foi criada, blindada do mundo da moda, desencadeou uma insegurança, até a fase adulta, para tomada de decisão de compra de vestuário:

"A minha mãe sempre gostou muito de vestir a gente bonitinha, mas eu não fui criada num universo em que eu ia na loja com a minha mãe, era sempre ela que chegava em casa com roupa. Então, eu cresci assim, eu nunca tive muita autonomia do meu vestuário. (...) E por eu ser gordinha a vida inteira, eu sempre tive muita dificuldade para achar roupas da moda do meu tamanho. Então, na verdade, eu acho que também pelo fato da minha mãe estar sempre comprando e não me levando, eu também não criei essa ligação com a moda de você ir, querer ver 'ah, qual é mais bonito?' (...) tanto é que eu tinha uma mania muito grande de não comprar nada sem alguém me falar se estava legal." (Nathália)

A falta de ligação com a moda, segundo Flávia, comprometia sua vaidade de um modo geral. Neste sentido, a ausência de referências e inspirações para se produzir, somadas à insatisfação com a autoimagem, se refletiam negativamente em cuidados de beleza mais rotineiros, como fazer o cabelo e as unhas.

"Não ia em loja nenhuma, essas lojas de roupas na moda. Eu não entrava, não saía, não ia em shopping. Ia só para ir ao cinema e raramente comer alguma coisa, mas também não era de fazer esse programa. Antes eu não conseguia andar, cansava, dava uns passinhos e estava 'botando os bofes pra fora' (risos). Agora eu consigo fazer isso tudo, graças a Deus, perco tempo no shopping (...) Mas eu nunca tive essa visão de moda, sabe, e isso mexe muito com a gente. Eu ficava tempo sem fazer o meu cabelo, sem fazer uma unha... Você se bota por último." (Flávia)

- Estilo muito básico e antiquado

Outra representação da relação com a moda antes da cirurgia refere-se ao estilo muito básico e antiquado do vestuário disponível em tamanhos maiores. A marginalização das consumidoras obesas no universo *fashion* ditava o acesso restrito a roupas ultrapassadas, desinteressantes e conservadoras. Neste sentido, as mulheres eram limitadas a usar modelos que elas julgavam sem graça, pois não tinham detalhes ou cortes diferenciados. Eram peças que deixavam a desejar em jovialidade e modernidade. As entrevistadas, de modo geral, relataram que, durante a fase obesa, vestiam essencialmente roupas fechadas, de tecidos simples e ajustáveis ao corpo, de tons neutros ou escuros. As batas e blusas de manga comprida foram mencionadas diversas vezes.

"Era aquela roupa que a gente brinca 'estilo senhorinha', não era aquela blusa transadinha. Eu conseguia usar o G, mas era aquela blusa reta, corte reto, sem detalhe. Tanto que as minhas fotos de antes e depois, no antes eu parecia uma senhorinha e no depois parece que eu rejuenesco anos porque as roupas que tinham aqui para mim, eu nunca gostei." (Elisa)

Duas peças, em sentidos opostos, foram citadas por todas. Por um lado, a restrição à calça *jeans*, considerada elemento básico em um guarda-roupa, mas que, a partir de determinado manequim, elas não conseguiam encontrar mais no mercado ou não lhes agradava a modelagem disponível para seu tamanho. Devido à largura do quadril e circunferência da cintura, o *jeans*, quando acessível, raramente tinha bom caimento ao corpo. Por outro lado, também foi mencionada a adoção da calça *legging* como alternativa mais versátil por ajustar-se ao corpo e ser muito confortável. As entrevistadas comentaram que tecidos com mais elasticidade prevaleciam na escolha das roupas.

"Por exemplo, jeans não tinha como eu vestir. Era o quê? Aqueles tecidos de esticar que você fazia calça. E blusa, você mandava também fazer aquela coisa normal, manga comprida, geralmente escura pelo mito de emagrecer. Não tinha escolha! Muito restrita! Não tinha variedade nenhuma porque eram aquelas blusas

esquisitas, calça e só. Blusa sem decote, de manga para poder ajudar a tampar um pedaço do braço, comprida para tentar disfarçar a barriga. É uma blusa larga, horrorosa." (Carolina)

"A última roupa jeans que eu vesti é número 56, só que depois disso eu parei de usar roupa jeans. Nem essa calça eu cheguei a usar muito porque você veste e ela vem cá em cima. (risos) A calça é muito grande, muito alta. Aí fica horrível! Eu preferia usar a legging e sempre as mesmas calças legging, sempre preto, sempre maior do que já era. Nossa, se eu pegar uma roupa minha antiga, dá as duas pernas em uma perna só. (risos)" (Flávia)

A falta de jovialidade das roupas foi representada na fala de Livia pelas estampas florais, característica por ela associada a mulheres da terceira idade. Ela comentou ainda que as estampas chamativas davam a impressão de um corpo maior do que a realidade.

"Principalmente aqui no Carmo, a gente não achava. Quando eu ia numa loja, eram aquelas roupas tudo de velha, não tinha roupa na moda, era roupa com flor. Eu até brincava, chegava lá e ainda falava com as meninas 'aqui, você acha que porque a gente é gorda, a gente só tem que usar roupa com flor?', elas ficavam com vergonha e rindo." (Livia)

- Apego às roupas magras

A última categoria da relação com a moda antes da cirurgia é o apego às roupas da fase pré-obesidade, mencionado por Fabiana e Giovana. Elas revelaram ter guardado roupas de tamanho padrão, que usavam quando magras, como um incentivo para a perda de peso. Tais peças tornaram-se uma meta a ser alcançada.

"Eu já não me olhava no espelho mais, as minhas roupas já não me cabiam, e eu guardei muitas roupas de quando eu era magra e eu sempre olhava aquelas roupas na intenção de voltar a entrar nelas." (Fabiana)

"No meu guarda-roupa tinha um monte de roupas que não me servia e hoje me serve, aí eu falava assim 'eu não vou dar para os outros, não vou dar!' e não dava. (risos)" (Giovana)

4.2.

Realização da Cirurgia

Esta seção marca a passagem entre o passado de obesidade e o presente pós-cirurgia, detalhando os principais aspectos relativos à cirurgia bariátrica como evento-chave da mudança de vida das mulheres entrevistadas. Neste contexto, as

entrevistadas recapitularam episódios, personagens, histórico de saúde e demais elementos preponderantes no processo de tomada de decisão da cirurgia. Além dos motivos que as levaram a realizar a bariátrica, foram investigados os resultados e consequências da cirurgia. Assim, a seção engloba os temas (1) motivação da cirurgia e (2) recuperação e consequências da cirurgia. As particularidades de cada experiência cirúrgica foram bastante representativas na reconstrução da identidade das entrevistadas, tendo os efeitos da cirurgia grande influência na atual relação com o eu, especialmente para aquelas que tiveram maior dificuldade de adaptação.

4.2.1.

Motivação da Cirurgia

Este tema introduz a cirurgia bariátrica ao movimento narrativo, descrevendo os motivos que levaram as entrevistadas a realizar tal operação. Ele foi dividido em quatro categorias (Quadro 4). As palavras-chave usadas na descrição de cada categoria foram, em parte, expressas nas próprias entrevistas e, em outra parte, resultado da interpretação da pesquisadora. A predominância de cada categoria para as entrevistadas foi novamente sinalizada, assim como as entrevistadas que realizaram cirurgia plástica reparadora (R).

**QUADRO 4 – Categorias e Significados do Tema:
Realização da Cirurgia**

	Tema 4.2.1.	Descrição	
Categoria	Motivação da cirurgia	Motivo principal para decidir realizar a cirurgia bariátrica	Predominante para
CATEG. 1	saúde	tratar, minimizar ou prevenir doenças e problemas ou riscos de saúde	Marta Juliana (R) Nathália Joana (R) Giovana
CATEG. 2	estética	decisão por vaidade, estética corporal, beleza, imediatismo ou já havia tentado emagrecer de diversas formas ao longo dos anos	Fabiana Helena (R) Lívia Elisa (R)
CATEG. 3	única saída	solução emergencial, risco de morte, falta de escolha, não teve outra opção	Carla (R) Carolina (R) Flávia

CATEG. 4	influência externa	incentivo, exemplo ou encorajamento de alguma amiga ou familiar que já havia operado	Andreia Paula (R) Regina
----------	--------------------	--	-----------------------------

Fonte: elaboração própria

- Saúde

Em geral, o principal motivo apontado para optar pela cirurgia bariátrica foi a preocupação com a saúde. Com o passar dos anos, a obesidade foi trazendo consequências indesejáveis. Conforme foram surgindo os primeiros sinais de comprometimentos à saúde, as mulheres obesas viram a necessidade de prevenir os riscos e evitar o avanço de problemas relacionadas ao peso.

"Então, o meu peso começou a afetar muito a minha vida. Eu tomava muito remédio para dores, no pé, na lombar. Eu tinha mania de tomar dois Torcilax por dia de tanta dor que eu sentia do peso, então isso começou a ter consequência. Eu tive uma gastrite, eu já estava com uma gastrite grau 1, minha pressão também começou a oscilar, eu fiquei pré-diabética..." (Nathália)

"Em primeiro lugar, pela saúde. Eu estava com uns problemas no intestino, coração, tireoide e alguns outros. Aí, de início, foi por conta da saúde. Depois, quando eu realizei, você já vai descobrindo outras coisas. Vai vendo que era aquilo mesmo que queria, que o emagrecimento faz bem para o ego, faz bem para tudo. O pontapé inicial foi a saúde." (Joana)

- Estética

Para algumas mulheres, a estética foi a razão prioritária, embora todas tenham levado em conta, em algum nível, esta consideração. Aquelas cujo motivo principal foi a beleza tomaram a decisão pela cirurgia após diversas tentativas frustradas, durante anos, de emagrecimento por métodos convencionais, passando por dietas, medicamentos e procedimentos estéticos. Algumas confessaram que não faziam qualquer esforço pessoal em busca do resultado desejado. Nesses relatos pontuais, percebeu-se que a escolha pela cirurgia teve uma questão de conveniência e imediatismo.

Uma das entrevistadas chamou atenção especial pelo fato de não ter tido indicação médica para a realização da cirurgia bariátrica, ou seja, não tinha IMC (Índice de Massa Corporal) mínimo e outros pré-requisitos para ser submetida a uma redução de estômago. Seu pedido chegou a ser negado por dois cirurgiões bariátricos até ela conseguir um terceiro que aceitou fazer fora das exigências básicas. Além disso, Helena contou que já havia feito cirurgias estéticas antes da

bariátrica, fez cirurgia reparadora posteriormente e, no total, já fizera oito cirurgias com foco exclusivamente estético. Helena assumiu ser viciada em cirurgia plástica. Não apenas a vaidade, mas também questões emocionais associadas a baixa autoestima e a sua relação desgastada com o marido influenciaram fortemente Helena a querer a cirurgia bariátrica, também como solução alternativa para a crise permanente no casamento.

"Além de que eu era gordinha – não era gordona, eu pesava 94 quilos – eu sou casada e namoro com esse meu marido desde os meus 13 anos, foi meu único namorado, só que eu sempre levei muito chifre. Então, na minha cabeça, eu achava muito que era isso. Por eu ter engordado na gravidez, porque eu tive três filhos. Então, eu tinha a autoestima muito baixa mesmo. (...) Sou meio paranoica com certas coisas, se eu engordar um pouquinho eu faço plástica. Eu já fiz milhares de plásticas! Tem quatro meses que fiz a lipo HD e troquei a prótese de mama – eu já troquei a prótese de mama umas cinco vezes... Sou meio doida nessa parte! (...) Eu não tive indicação de nada! Nem de bariátrica, nem de plástica, nem de nada... Sempre foi 'eu quero, eu vou!' (...) Agora, cada lipo que eu faço eu me amo mais, só que aí a gente vê na internet e vê que 'ah, tem mais isso', então vamos." (Helena)

Ainda no âmbito estético, o relato da Elisa também trouxe um fato interessante que revelou um comportamento oportunista e conveniente visando a realização da cirurgia bariátrica como meta. A participante, que tinha certo sobrepeso na época, declarou que decidiu engordar propositalmente para atingir o grau de obesidade necessário para realizar a cirurgia pelo plano de saúde. Para isso, Elisa adotou uma dieta hipercalórica de livre demanda, sem acompanhamento, e ganhou dez quilos. Ela afirmou que estava decidida pela bariátrica, apesar do conselho contrário de seu médico.

"Eu fui ao médico, ele conversou comigo e ele até falou que eu não precisava porque eu era muito nova e que se eu fizesse uma dieta eu conseguiria emagrecer. Eu comecei a fazer uma dieta para engordar mais um pouco para poder chegar ao peso e conseguir fazer [a cirurgia] pelo plano de saúde. Eu chutei o balde! Porque é muito mais fácil você ganhar 10 quilos do que perder, ainda mais para mim. Então eu falei 'agora eu vou até o final'." (Elisa)

- Única saída

O significado mais profundo e marcante do presente tema encontra-se na cirurgia bariátrica como única saída para sobreviver. Esta categoria contou com a história de três participantes cujos quadros de saúde eram bem delicados. Carla, Carolina e Flávia desenvolveram comorbidades que as colocavam sob risco de

morte. Ao atingirem um estágio de emergência pelos graves comprometimentos à saúde, receberam a cirurgia bariátrica como uma ordem médica, era a recomendação imediata para salvar suas vidas a médio e longo prazo. Todas tinham muito medo de fazê-la porque sabiam que era uma cirurgia de alto risco, mas não tiveram escolha. Embora reconhecessem a gravidade e urgência do caso, o medo de morrer foi um sentimento muito forte até o final.

"Eu cheguei a quase cento e trinta e seis quilos. Foi o peso máximo que eu cheguei. Junto com isso, eu fiquei hipertensa, pré-diabética, comecei a ter crise de asma, e numa dessas eu tive de novo um episódio de trombose. (...) Aí depois eu fiquei internada por falta de ar, me transferiram com suspeita de embolia e foi quando o cirurgião bariátrico foi me ver, porque todo mundo falou 'Não tem jeito, você tem que perder peso senão você vai acabar morrendo' (...) E aí eu fiquei internada grave, quase fui para o CTI, mas graças a Deus não foi preciso. Ele foi lá e conversou comigo: 'Você tem sair daí, terminar de tratar essa trombose e a gente precisa operar, porque senão você vai acabar vindo a óbito.' Foi por conta das comorbidades que eu tive. Medo a gente tem, mas eu não tive muita opção. (...) Quando eu cheguei nesse peso, eu não estava acostumada com ele, meu corpo não estava adaptado, tanto que a perna não aguentou e me deu esse problema. Tive obstrução de todas as veias do sistema venoso profundo. (...) Eu não tive outra escolha! Então, eu fiquei com muito medo! Mas eu decidi fazer, não tinha como escapar." (Flávia)

Carolina, a entrevistada com a condição de obesidade mais séria, contou que chegou um momento em que sua vida dependia da cirurgia. Sua endocrinologista já vinha recomendando a cirurgia bariátrica há muito tempo, mas ela tinha medo de fazer. Esse medo falava tão alto que ela chegou a escrever cartas de despedida para cada um dos filhos.

"Eu cheguei a ser obesa mórbida, a pesar mais de 200 quilos. Eu cheguei a 204 quilos, foi o máximo. Então, eu cheguei numa fase da vida que a minha saúde dependia da cirurgia. E a doutora, que sempre me acompanhou e cuida de mim há 16 anos, um dia teve uma conversa mais séria comigo, porque ela já vinha conversando sobre a bariátrica e eu não aceitava. Eu tinha medo de morrer na cirurgia, então eu nunca quis fazer. Ela falou que eu tinha chegado num ponto que ou eu fazia a cirurgia bariátrica e corria o risco da morte na cirurgia – mas estando ali amparada por toda a equipe –, ou, dentro de um ano, eu ia acabar vindo a óbito porque a minha saúde estava totalmente comprometida. Então a cirurgia bariátrica ela não foi muito uma decisão... Ou faz ou faz, não tinha outra alternativa. E como eu tinha filhos pequenos e eu não queria morrer, eu resolvi assumir o risco. (...) Então, é uma luta muito grande que você trava com você mesma. E só quem pode te dar essa força quando você é um obeso mórbido é a bariátrica porque ela é a sua última esperança. Não tem outra alternativa! (...) Eu fiz carta de despedida para os meus filhos. Para cada um deles. Eu deixei uma carta para cada filho meu, escrita, porque, eu fui orando a Deus, mas eu achei que eu ia morrer na mesa de cirurgia." (Carolina)

- Influência externa

Para Andreia, Paula e Regina, a influência de uma pessoa próxima que já havia passado por essa experiência foi a principal motivação para realizar a cirurgia bariátrica. Andreia, que vivia uma relação de negação com a sua própria imagem, manifestou a importância que uma grande amiga, companheira de trabalho que convivia diariamente com ela, teve em seu processo de reconhecer e aceitar a obesidade como uma doença que precisava ser combatida. Além do incentivo para fazer a cirurgia, o compartilhamento de experiências e informações contribuiu para tornar o processo de recuperação mais leve:

"Quando essa amiga minha veio falar comigo, eu percebi que ela não tinha feito essa associação [à estética]. Foi quando eu percebi que eu também estava tão doente quanto ela. Essa minha amiga foi muito importante para mim, para abrir os meus olhos. Abriu meus olhos de como eu estava doente e de como eu poderia ficar melhor. Então, isso foi muito importante na minha vida, na minha transformação. É muito bom você ter alguém que já passou por isso para poder te ajudar nesse processo porque é um processo dolorido, é um processo difícil." (Andreia)

Paula teve um exemplo bem-sucedido dentro de casa. A entrevistada revelou que a experiência satisfatória da sua mãe foi a grande inspiração para ela optar pela cirurgia bariátrica. Em segundo lugar, sua endocrinologista também teve um papel fundamental nessa escolha, ao alertá-la sobre a tendência familiar à obesidade e aconselhá-la fortemente a fazer a cirurgia.

"Sempre ficava oscilando muito, se desse uma brecha, eu voltava e engordava tudo novamente. Foi aí a decisão, que a endócrino falou comigo – como a minha mãe já tinha feito, ela já tinha quatro anos de operada na época – que achava que eu tinha perfil, até por conta de ter casos na família, porque a minha família é obesa. Ela me encaminhou, perguntou se eu queria, se eu aceitava... Como eu já sabia todo o processo, que eu já tinha passado junto da minha mãe, eu aceitei o desafio." (Paula)

4.2.2.

Recuperação e Consequências da Cirurgia

Um tema não previsto, mas que emergiu do campo, foi o processo de recuperação e as consequências da cirurgia para a saúde, a relação com a comida e a vida dessas mulheres. As participantes que tiveram uma cirurgia bem-sucedida e uma recuperação rápida e tranquila no pós-operatório não manifestaram efeitos significativos. No entanto, algumas entrevistadas experienciaram episódios delicados na fase de recuperação, cujas consequências foram agrupadas em quatro

categorias (Quadro 5). As palavras-chave usadas na descrição de cada categoria foram, em parte, expressas nas próprias entrevistas e, em outra parte, resultantes da interpretação da pesquisadora. A predominância de cada categoria para as entrevistadas foi novamente sinalizada, assim como as entrevistadas que realizaram cirurgia plástica reparadora (R).

**QUADRO 5 – Categorias e Significados do Tema:
Recuperação e Consequências da Cirurgia**

	Tema 4.2.1.	Descrição	
Categoria	Recuperação e Consequências da Cirurgia	Resultados negativos e efeitos colaterais manifestados depois da cirurgia bariátrica	Predominante para
CATEG. 1	complicações pós-cirurgia	condições adversas que ocorreram na própria cirurgia ou logo após a mesma, como infecção e trombose	Regina Carolina (R)
CATEG. 2	restrições alimentares	Síndrome de Dumping, mal estar, renúncias, indisposição, dificuldade de comer e intolerâncias alimentares	Carla Regina
CATEG. 3	traumas da recuperação	dificuldades, limitações físicas e dores constantes na fase pós-operatória	Carla Regina
CATEG. 4	sequelas fisiológicas ou metabólicas	alterações no sistema imunológico, deficiência nutricional, anemia etc	Carla Regina Carolina (R)

Fonte: elaboração própria

- **Complicações pós-cirurgia**

Duas entrevistadas relataram complicações pós-cirurgia que comprometeram consideravelmente seu processo de recuperação e de emagrecimento. Ao exemplo da Regina, que teve uma infecção delicada logo depois da cirurgia e entrou em estado grave, a bariátrica chegou a ser, por um instante, um arrependimento. O susto gerado por tal episódio, bem como o risco que representou à própria vida, após um procedimento que já foi por si só invasivo, fizeram com que Regina visse a cirurgia de forma negativa:

"Passei muito perrengue, fiquei dez dias internada, quase morri. Eu fiquei dez dias completamente em jejum, só no soro para tomar o antibiótico – eu não podia tomar nem água – para poder regredir a infecção. Graças a Deus, meu médico ia às cinco horas da manhã no meu leito e ia às nove horas da noite. Se não fosse isso eu estava morta! Quando ele grampeou e fez o teste, o meu estômago vazou, então ele já esperava a infecção, mas não na gravidade que ela veio. (...) Aí na hora eu fiquei pensando muito no meu pai, no meu marido, na minha irmã... Se perguntarem 'se

“você fosse passar por aquilo, você faria?”. Não! Mas, até a hora de eu passar por aquilo, todo mundo fazia e com três dias já estava em casa.” (Regina)

Carolina, por sua vez, já tinha a parte venosa debilitada por conta do excesso de peso e acabou sofrendo, poucos meses depois da cirurgia, sérios problemas na perna direita que a prejudicaram tanto em termos de saúde e emagrecimento quanto em termos estéticos:

“Eu tenho a perna direita toda comprometida. Aí, depois da cirurgia – uns quatro meses – eu tive uma trombose. Depois da trombose, eu tive três erisipelas e perdi o tecido linfático da perna direita.” (Carolina)

- Restrições alimentares

A restrição alimentar é uma consequência inerente a qualquer indivíduo bariátrico devido à própria proposta da cirurgia, aparecendo em algum grau para todas as participantes. No entanto, Carla e Regina manifestaram mais incômodos e efeitos negativos do que as demais. As dificuldades e intolerâncias alimentares desenvolvidas por Carla e Regina depois da bariátrica criaram uma barreira entre elas e a comida ao ponto de impactar a vida social e as representações sociais da comida. Elas contaram que perderam o prazer em comer, degustar e saborear os alimentos, dada a necessidade de renunciar aos prazeres antecedentes à cirurgia. A recorrência de enjoos, a indisposição pós-refeição, a quantidade reduzida de comida, entre outras mudanças na alimentação, causaram, além de uma relação de distanciamento com a comida, desprazer e desânimo em participar de eventos sociais.

“Até hoje eles mexem na minha alimentação porque eu fiquei com um grande problema para poder me alimentar, eu desidratei. Tem dia que eu me alimento, tem dia que não desce nada. Eu fiquei com grande intolerância a açúcar. (...) Aí às vezes as pessoas falam para mim assim ‘ah, eu vou fazer bariátrica’, eu falo: ‘Tem necessidade? É lindo, mas vocês acham que o processo é brincadeira?’ (...) Eu tenho intolerância a muita coisa! Agora que eu venho comendo pão... Tem dia que eu fico muito bem sem comida, só que eu sei que não posso ficar sem comida. Parece que a gente perde o prazer de comer. ‘Ah, vamos em tal lugar?’, eu falo ‘ah, eu não vou, não! Vou fazer o que lá? Não posso comer’.” (Carla)

“Hoje eu não posso comer açúcar porque se eu comer o açúcar é a mesma coisa que se eu tivesse tomado um porre de cerveja. Isso se chama Síndrome do Dumping. Quando você faz a cirurgia, você assina um termo de que isso pode acontecer. Você já assina sabendo que isso pode acontecer. (...) ‘Ah, açúcar natural’, não adianta! Ou eu vou passar mal e vomitar ou eu vou ficar deitada, prostrada por uns 40 minutos. (...) Hoje minha comida é entorno de 150 ou 160 gramas no máximo. (...) a coisa que eu gostava que eu não como hoje mais é o arroz porque se eu comer eu

vou passar mal. Arroz nem pensar, não fica mesmo! (...) 'Ah, vamos no churrasco', eu vou mastigar a carne e jogar ela fora." (Regina)

- Traumas da recuperação

Carla e Regina também protagonizaram a categoria traumas da recuperação da cirurgia. Ambas relataram dificuldades, limitações físicas e dores no processo pós-operatório. Segundo elas, os traumas vividos na recuperação abalaram sua percepção sobre a experiência da bariátrica e sua vontade de fazer a cirurgia reparadora. Tanto Carla quanto Regina possuem as características indicadas para realização da cirurgia plástica corretiva, mas escolheram adiar a ideia, assumindo que não se sentiam preparadas e dispostas a passar por outra cirurgia:

"Eu fiquei semanas sem dormir, eu não tinha posição para ficar, eu sentia uma dor insuportável no estômago. (...) Se você me perguntasse hoje 'você faria?'. Não! O processo é terrível!" (Carla)

"Eu fiquei seis meses sem poder abaixar! Fiquei 60 dias sem poder subir escada, meu marido colocou um sofá-cama para mim, ele deixava comida pronta, eu não podia abaixar... não podia fazer nada! Fiquei 6 meses! Eu não podia dirigir." (Regina)

- Sequelas fisiológicas ou metabólicas

A última categoria diz respeito às disfunções do organismo em decorrência da cirurgia bariátrica, como, por exemplo, queda de imunidade, deficiência nutricional, anemia e necessidade de reposição de vitaminas. Na fala de Regina, pôde-se perceber a contradição entre a satisfação e o arrependimento. Ela contou que as sequelas fisiológicas e metabólicas deixadas pela cirurgia bariátrica não tinham solução e que sua vida nunca mais seria a mesma.

"E se você for falar para ele [marido] que vai fazer uma bariátrica, ele vai ser contra por causa das sequelas que eu tenho. Porque não tem jeito. Se falar que você tem uma vida igual, não! Mas, foi a melhor coisa que eu fiz. Eles [família] sempre foram contra e continuam contra. Ninguém lá em casa é a favor! 'Ah, porque você ficou com a imunidade baixa', 'você ficou com isso', 'você às vezes fica tonta'. A única coisa que a bariátrica deixa é anemia. Porque você tem que fazer uso contínuo de vitamina e eu tenho essa sequela. Não como arroz, feijão, macarrão..." (Regina)

Carolina complementou que as deficiências oriundas da cirurgia seriam para o resto da vida, requerendo acompanhamento e suplementações. No entanto, em

comparação às complicações e aos riscos da obesidade, ela considerou esses contras da cirurgia como prós à vida.

"Porque, na verdade, quando você faz bariátrica, você tem restrição para o resto da vida, seja alimentar ou seja com relação aos nutrientes do seu organismo. Nunca mais você é uma pessoa normal. Nunca mais! Eu tomo medicações que vou tomar para o resto da minha vida. Mas, é o que eu te falo, eu não mudo, eu não voltaria um passo atrás porque eu penso que, se eu estou aqui hoje, é porque eu fiz a cirurgia. (...) Claro que eu tenho uma deficiência ou outra por conta da cirurgia, sempre fica. Faço exame de três em três meses para acompanhar e vou trocando as vitaminas de acordo com o que o meu corpo está sentindo falta, mas isso é muito normal em quem fez bariátrica, principalmente os obesos extremamente mórbidos como eu fui." (Carolina)

4.3.

Depois da Cirurgia

A terceira seção trata da experiência pós-cirurgia, analisando as mudanças provocadas pela cirurgia bariátrica como um divisor de águas na vida dessas mulheres obesas. Aqui é detalhada a abundância de significados dessa transformação em termos de identidade e consumo, evidenciando o papel que o corpo e o vestuário assumem na reconstrução identitária dessas mulheres. Portanto, essa seção abriga os temas (1) relação com o eu depois da cirurgia e (2) relação com a moda depois da cirurgia.

4.3.1.

Relação com o Eu depois da Cirurgia

Este tema trabalha os principais impactos da cirurgia bariátrica sobre a reconstrução da identidade das entrevistadas, examinando sua relação com o novo 'eu' e como elas se reinventaram após essa transformadora experiência. São examinados a redescoberta do corpo, o resgate da saúde e mudanças comportamentais. O tema foi desmembrado em seis categorias (Quadro 6). As palavras-chave usadas na descrição de cada categoria foram, em parte, expressas nas próprias entrevistas e, em outra parte, resultantes da interpretação da pesquisadora. A predominância de cada categoria para as entrevistadas foi novamente sinalizada, assim como as entrevistadas que realizaram cirurgia plástica reparadora (R).

**QUADRO 6 – Categorias e Significados do Tema:
Relação com o Eu depois da Cirurgia**

	Tema 4.3.1.	Descrição	
Categoria	Relação com o Eu depois da Cirurgia	Relação com o novo ‘eu’ e a reconstrução da identidade depois da cirurgia bariátrica	Predominante para
CATEG. 1	renascimento	novo sentido de viver, transformação interior, reequilíbrio físico-mental, autoconhecimento, metanoia, mudanças comportamentais	Nathália Elisa (R) Carolina (R) Flávia
CATEG. 2	novo estilo de vida	redescoberta do corpo, renúncias, autocontrole, disciplina, paciência, nova relação com a comida, prazer em se cuidar melhor (alimentação e/ou atividade física)	Juliana (R) Giovana Regina Elisa (R)
CATEG. 3	autoestima	amor próprio, autoaceitação, autovalorização, autopriorização, altivez, vaidade, resgate do ego, alegria, autoconfiança, vontade de se exhibir e ser notada, de tirar fotos, de se enaltecer	Andreia Marta Nathália Helena (R) Lívia Joana (R) Paula
CATEG. 4	qualidade de vida	saúde, cura, condicionamento físico, energia, disposição, resistência, vitalidade, bem-estar, autocuidado	Andreia Juliana (R) Giovana Joana (R) Paula (R) Carolina (R) Flávia
CATEG. 5	sociabilidade	tornou-se mais sociável, comunicativa, participativa, desinibida, autoconfiante	Fabiana Helena (R)
CATEG. 6	estranhamento	dificuldade de se reconhecer magra e se adaptar à nova autoimagem	Carla (R)

Fonte: elaboração própria

- **Renascimento**

Esta categoria examina as mudanças significativas em diversas esferas do ‘eu’, como modos de pensar, agir, comer, se cuidar e socializar. A cirurgia bariátrica é percebida como uma transição, traduzida pela expressão “divisor de águas”, com a qual algumas mulheres expressaram a ideia de que a cirurgia separa o ‘eu’ do passado do ‘eu’ do presente. O renascimento é visto como uma transformação interior que transborda a reforma corporal, promovendo uma reinvenção da relação dessas mulheres consigo mesmas. As mudanças comportamentais aparecem nas falas de Nathália e Elisa.

"A bariátrica para mim, além de ser um renascimento e, como todo renascimento, é uma nova mente. É uma metanoia, uma nova mente, que é não encontrar prazer somente na comida, que é ter prazer em fazer psicólogo, ter prazer em me cuidar, ter prazer em ter uma conversa bacana em vez de só sentar e comer, comer, comer... Ter prazer até no pouco alimento que eu como, comer devagar, entender o meu mecanismo fisiológico. É um renascimento também interior, pelo fato de eu estar me amando mais, me vendo com outros olhos, uma segurança maior. Então, no fim das contas, na minha vida foi um divisor de águas." (Nathália)

"Foi renovação de vida, resumindo. Tem a Elisa antes da bariátrica e tem a Elisa depois da bariátrica. Eu mudei totalmente, até a minha forma de pensar. Por exemplo, hoje eu tenho consciência alimentar que antes eu não tinha, hoje eu tenho essa autoestima que antes eu não tinha, hoje eu consigo me olhar no espelho..." (Elisa)

A importância da bariátrica na vida da Carolina foi tão grande que, mesmo depois de quase uma década da cirurgia – ela é a entrevistada com mais tempo de operada – foi possível perceber a transformação radical que ela promoveu. Ela se referiu carinhosamente à bariátrica como “bari” em diversos momentos e contou que celebra a data da cirurgia como seu segundo aniversário todos os anos.

"É uma vida completamente diferente. Hoje se me falarem assim ‘você faria de novo?’, eu faria mil vezes. Mil vezes! Eu não tenho dúvida, mesmo com tudo o que eu passei. Eu levo como um renascimento. Eu falo que eu tenho dois aniversários, é o meu aniversário e o aniversário da ‘bari’. (...) Depois da terapia, do tratamento mais correto com psiquiatra, hoje eu julgo que sou outra pessoa. A minha vida tem sentido, eu vejo muita mudança!" (Carolina)

A fala da Flávia retrata também o restabelecimento emocional provocado pelos efeitos positivos da cirurgia bariátrica e como eles influíram favoravelmente suas mudanças psicológicas, levando a mais equilíbrio. Flávia comparou o seu ‘eu’ sempre mal-humorado do passado – para o qual ela usou o termo “bicho” – com o seu ‘eu’ de hoje mais afável, expondo as melhorias que os resultados pós-bariátrica trouxeram na sua forma de se relacionar consigo mesma, onde estava a raiz do problema, e com os outros, consequentemente, levando a vida com mais leveza de modo geral.

"Ela foi um divisor de águas. Ela me trouxe sentido para viver. (...) Então, [a cirurgia] me trouxe realmente essa esperança de viver dias melhores, de ver graça nas coisas, que [antes] eu olhava as coisas ao meu redor e eu não estava bem comigo mesma, então nada estava bom para mim. E aí tudo mudou! (...) Eu melhorei muito com relação a mim mesma, melhorei muito o meu humor. Eu estou mais acessível hoje. Eu estava vivendo dias que eu não suportava me olhar, não suportava olhar para os outros, eu ia trabalhar porque tinha que trabalhar. E relacionamento com as pessoas porque não tinha jeito. E nada fica bom, dentro da sua casa nada está bom. Então, eu fiquei muito mais acessível, muito mais bem-humorada, muito

melhor de se conversar e de se lidar. E antes eu não era assim, estava igual a um bicho." (Flávia)

- Novo estilo de vida

A cirurgia bariátrica exige uma mudança de estilo de vida para que seu resultado seja bem-sucedido e sustentável a longo prazo. Portanto, uma segunda categoria muito presente na relação com o ‘eu’ depois da experiência cirúrgica foi a adoção de um novo estilo de vida, requerendo disciplina e autocontrole, qualidades que as mulheres precisaram adquirir. Aqui foram englobados aspectos relativos à reeducação alimentar, destacando a paciência e a consciência necessárias ao processo de readaptação.

"Ela [cirurgia] realmente é e vai ser o trampolim, a mola mestre, porém é uma coisa que eu preciso estar sempre vigiando e fazendo exercício e tudo mais. Uma vez eu conversei com uma amiga minha que fez bariátrica e ela até riu, eu falei ‘gente, se a [blogueira famosa] que é magra, maravilhosa, malha todo dia, por que eu, que tenho uma genética ruim, sempre fui obesa, vou achar que vou fazer uma cirurgia milagrosa e vou ser magra pro resto da vida sem precisar levantar um peso ou fazer um cardio sequer?’ Óbvio que não! (...) É uma coisa que você tem que ter muita disciplina. São momentos que você passa que parece que nunca mais você vai ser a outra pessoa que você era em relação à alimentação. (...) Na verdade, eu tenho uma consciência de que eu preciso me policiar e de que eu preciso ter força de vontade como qualquer outra pessoa quando faz uma dieta, só que eu sei que agora, a bariátrica para mim é uma cama elástica no fundo de um poço. Você precisa ter força para conseguir chegar à superfície." (Nathália)

Além da nova relação com a comida, essa categoria traz a nova relação com o corpo, agora como um templo de autocuidado. A adoção de uma rotina de atividades físicas para a manutenção do peso foi relatada por várias participantes, a destacar Elisa, que é estudante de Educação Física e leva a prática de exercícios como um novo prazer pessoal, bem como um requisito da sua futura profissão.

"Claro que eu quero também mostrar que eu estou cuidando do meu corpo e que eu me amo, porque, até então, era muito difícil eu falar essa frase ‘eu me amo’. (...) Às vezes a minha mãe me chama a atenção e diz que eu estou ficando muito ‘psicopata’ com isso, só que eu falo com ela que eu gosto desse estilo de vida. (...) Eu botei na minha cabeça que a bariátrica não é um milagre. Então, hoje em dia, eu faço dieta regrada, eu faço atividade física todos os dias (...) mas ela fica muito assim ‘ah, você está olhando só o corpo’, mas não é, ela não entende que é um conjunto. Até porque eu faço faculdade de Educação Física, então o meu corpo também vai ser o meu cartão de visita quando eu me formar." (Elisa)

- Autoestima

O resgate da autoestima despontou à medida que o emagrecimento foi surtindo efeitos na aparência física, desvendando a beleza escondida por detrás do excesso de peso. Na fala da Marta, é possível perceber o valor atribuído aos elogios e ao tratamento diferenciado que passou a receber das pessoas. O simples ato de cruzar as pernas, destacado por ela e outras entrevistadas, apresenta elevado valor simbólico.

"Ah, eu acho que é tanta coisa... É você ouvir as pessoas comentando 'nossa, como você está bonita', 'como você mudou!' E você fica mais disposta, mais alegre! Ouvir os meus alunos, 'nossa, professora, como você está bonita!'", 'como você está bem!' E eles querem saber como é, o que você come e você para e explica. (...) As pessoas falam assim 'nossa, só reconheci porque você falou, não reconheci você fisicamente, reconheci a sua voz'. E eu respondo: 'e olha que a minha voz também mudou' (risos) (...) aí você gosta de se vestir, ir num lugar, levantar e as pessoas te observarem... Não pelo seu tamanho, mas porque você está diferente. E a felicidade de você sentar e cruzar as pernas, de vestir uma roupa que você nunca pôde vestir..." (Marta)

A autoestima também é positivamente impactada pelo ganho de autonomia em atividades corriqueiras do dia a dia. Antigas tarefas que eram executadas com dificuldade no passado foram ressignificadas após a perda de peso, dando lugar a uma vida com maior liberdade e praticidade, como manifestado por Lívia no trecho a seguir:

"Para calçar o tênis, eu tinha que me apoiar, fazer assim na minha cama e calçar. Às vezes eu faço isso ainda e falo 'eu não preciso mais', já consigo abaixar e calçar meu tênis. Não preciso ficar chamando a minha mãe para abotoar uma sandália. (...) [Os filhos] morrem de ciúmes. 'Por que se arrumar assim?' " (Lívia)

Ela também contou que o aumento da sua vaidade foi percebido e questionado pelos filhos, que passaram a demonstrar ciúmes, o que retorna à questão de se sentir importante para alguém como reforço da autoestima.

Ainda nesta categoria, uma mudança também externalizada por muitas informantes foi “fazer as pazes com o espelho”, como observou Nathália. Joana fala de sua atual relação de amor com o corpo, que reflete seu novo ‘eu’. Joana complementou que os elogios recebidos das pessoas sobre seu novo visual e sua aparência mais jovem, especialmente após as cirurgias plásticas reparadoras, fortaleceram sua autoestima:

"Ah, qualquer passada no espelho você dá uma olhadinha... (risos) Antes passava reto, agora qualquer vidro de carro, eu vou dar uma passada e olhar, ver se está

tudo bem mesmo, se está tudo no lugar... Eu admiro muito o meu peito hoje, porque eu sempre tive flacidez e quando eu emagreci 58 quilos ele despencou. Eu tinha uma tristeza de olhar o meu peito! Hoje eu olhar o meu peito bonitinho, em pezinho é muito bom. (...) Você vai encontrando com as pessoas na rua e elas vão falando 'nossa, você está muito mais jovem, você está muito mais nova, agora parece que é uma garotinha'. Isso tudo vai levantando mais ainda a autoestima." (Joana)

A cirurgia bariátrica também teve influência nas relações amorosas de algumas mulheres entrevistadas. A transformação do corpo, a nova imagem e o novo comportamento dessas mulheres no que diz respeito a vaidade, feminilidade, empoderamento e autoconfiança ajudaram a renovar a relação com seus parceiros. Joana observou que os efeitos do emagrecimento na relação com o marido impactaram a recuperação da sua autoestima:

"Meu casamento antes era parado. Não que meu marido não demonstrasse amor, sempre demonstrou, só que hoje, com muito mais intensidade. Não que a falta de ciúme me incomodasse e que eu queria que ele tivesse ciúme de mim, porque ciúme exagerado também não é legal. Mas você percebe algumas atitudes, coisas que não fazia antes e que agora faz. E aí vai melhorando... E agora ele tem medo de me perder. Agora cada roupa que eu coloco diferente, ele fica assim 'você vai sair com essa roupa?', 'os homens vão ficar olhando'." (Joana)

- Qualidade de vida

A reconquista da qualidade de vida é vista como um dos maiores benefícios do drástico emagrecimento provocado pela cirurgia. Além de minimizar consideravelmente os antigos problemas de saúde, a perda de peso, somada à adoção de um novo estilo de vida, trouxe um novo condicionamento físico, mais energia, bem-estar, maior disposição e vitalidade no dia a dia dessas mulheres.

"Para mim foi tudo! Porque me deu uma nova vida, até porque eu tenho problema de coluna, o peso acaba prejudicando mais ainda a minha coluna, então para mim, foi tudo. (...) Eu tinha que estar toda semana no ortopedista praticamente porque eu tinha crises. Eu tinha crise de ter que me carregar no colo, porque eu não conseguia andar e ficava toda torta. (...) Eu me sentia muito cansada! Tudo que eu fazia eu me sentia cansada. (...) antes às oito da manhã era difícil para eu poder levantar (risos) e hoje às cinco eu já tenho disposição para levantar." (Giovana)

"(...) Aí a taxa do TSH agora fica controlada, está sempre baixinha, nunca mais subiu. Nunca mais! E subia muito, muito! Uma saúde nova! E eu cheguei a ter, como falei, depressão e síndrome do pânico. E hoje, graças a Deus, eu não tenho mais nada. E ansiedade, muito pouca." (Joana)

Mulheres com filhos pequenos, como Andreia e Lívia, indicaram que os efeitos da melhor qualidade de vida se refletiram inclusive na relação com as crianças, uma vez que a melhora no condicionamento físico possibilitou a elas participar de brincadeiras, vivenciando mais ativamente a infância dos filhos. O relato da Lívia transparece o quão significativo isso foi em sua ligação com eles:

"Eu vivo só com os meus filhos, não tenho marido. Então, às vezes, eu não conseguia participar de algumas brincadeiras ou até mesmo poder ensinar a minha filha a andar de bicicleta, eu não conseguia por causa do meu peso. (...) Esses dias, eu fui com as minhas crianças na rua, voltamos andando, lanchamos, e nós estávamos na rua brincando de pique e pega, correndo. Eu estava ali correndo e brincando com os meus filhos. Então muda muito!" (Lívia)

Para Carolina, cuja saúde se encontrava severamente debilitada, esta categoria teve um sentido ainda maior. Neste caso, a qualidade de vida foi além do bem-estar físico, significou cura e salvação. Ela percebeu essa escolha como uma nova oportunidade de viver que havia dado a si mesma. A cirurgia bariátrica para ela foi, literalmente, sinônimo de vida.

"Eu devia tomar uns 40 comprimidos de remédio por dia por conta do excesso de problemas de saúde que eu tinha. Então, a bariátrica fez total diferença na minha vida! Ela fez eu estar viva hoje. Porque sem ela eu não estaria aqui, eu creio que eu não estaria. E se eu estivesse, eu estaria talvez até sem andar e daí para a frente." (Carolina)

- Sociabilidade

Mais um reflexo no âmbito social da reconstrução da identidade das mulheres obesas após a cirurgia bariátrica aparece nas falas de Helena e Fabiana. As mudanças na relação com o 'eu', a destacar o ganho de autoconfiança e empoderamento, promoveram uma espécie de libertação com relação ao comportamento reservado do passado. Antes envergonhadas e inseguras em função da obesidade, elas se tornaram mais sociáveis, participativas, comunicativas e desinibidas.

"Ah, ela foi a melhor coisa da minha vida em todos os sentidos! Eu não era muito de sair e a bariátrica mudou até isso, porque eu era muito caseira. Eu aprendi a sair, a não me importar com o que os outros falam, com o que eu usava ou deixava de usar... Então, a bariátrica fez eu viver uma vida hoje que eu não vivia antes porque eu era muito reservada dentro de casa para cuidar de filho. E hoje em dia não." (Helena)

"A minha relação com as pessoas mudou, o meu jeito de falar, a questão do empoderamento. Você fica mais ativa em tudo, você fica mais participativa. Porque antes eu queria sempre estar ali escondidinha, que ninguém me visse. Apesar de eu estar gorda, de todo mundo poder me ver, mas eu queria sempre estar ali, escondidinha, para não aparecer por vergonha da minha imagem." (Fabiana)

- Estranhamento

A última categoria encontrada na relação com o 'eu' depois da cirurgia, presente em muitas entrevistas, corresponde ao estranhamento diante do corpo mais magro. Muitas participantes narraram a dificuldade de se enxergar mais magra e a demora nessa "virada de chave". Segundo elas, tal mudança de perspectiva se dá de forma lenta e confusa porque elas estavam acostumadas a se verem obesas por muito tempo. Principalmente no início do período pós-bariátrico, durante a fase mais radical do emagrecimento, questões de autoimagem e imagem ainda se encontram em transição e elas não se reconhecem naquele novo corpo. A perda de peso começa a ser notada primeiramente a partir das roupas. Uma experiência curiosa dessa estranheza com o novo corpo é relatada por Carla, em relação à aflição com a clavícula, osso conhecido popularmente como "saboneteira", que fica mais aparente quando a pessoa emagrece.

"Quando esses ossinhos meus aqui começaram a aparecer eu custei a me acostumar com isso. Eu tomava banho e passava a bucha rápido porque isso aqui me incomoda. E você tem que se acostumar com você porque você é outra pessoa. Você é uma nova pessoa! (...) eu falava 'Senhor, não deixa eu ficar com essa cara de doente igual a essa gente não'. (risos)" (Carla)

A dificuldade de se enxergar mais magra parece sofrer influência do excesso de pele deixado pela bariátrica, que impede a efetiva remodelação do corpo. Neste sentido, a realização de cirurgia plástica reparadora exerce uma diferença fundamental na autopercepção e na satisfação com o resultado. Esse diferencial é explicitado pelo contraste entre as falas de Lívia, que não havia feito a cirurgia plástica, e de Joana, que já a fizera por ocasião da entrevista.

"A única coisa que está me incomodando é esse excesso de pele, que marca. (...) Eu não me vejo mais magra que isso, mas se o cirurgião plástico falar 'ah, você ainda tem que perder um pouco', aí eu vou me esforçar para poder perder. Mas eu ainda não me vejo muito magra. Tirando o excesso de pele, eu acho que, para mim, está bom." (Lívia)

"No início, quando você começa a perder peso, você não se vê magra. Demora um pouco até você conseguir se enxergar mais magra. Você vai notando o seu corpo mais magro com as roupas porque você vai perdendo. Mas não que você olhe no espelho e se veja magra. Não vê. Você acha sempre que ainda não chegou no peso e aí tem aquela 'nóia', 'ainda não cheguei na meta'. (...) Depois que eu fiz a reparadora, aí é outra coisa. Agora eu vejo!" (Joana)

4.3.2.

Relação com a Moda depois da Cirurgia

O segundo tema do período posterior à cirurgia bariátrica aborda a nova relação com a moda, permitindo observar as principais representações simbólicas relacionadas ao consumo de vestuário. Para tanto, o tema explorou mudanças nos hábitos, comportamentos, experiências, preferências e desejos de consumo das mulheres bariatricadas, por meio de sete categorias (Quadro 7). As palavras-chave usadas na descrição de cada categoria foram, em parte, expressas nas próprias entrevistas e, em outra parte, resultantes da interpretação da pesquisadora. A predominância de cada categoria para as entrevistadas foi novamente sinalizada, assim como as entrevistadas que realizaram cirurgia plástica reparadora (R).

**QUADRO 7 – Categorias e Significados do Tema:
Relação com a Moda depois da Cirurgia**

	Tema 4.3.2	Descrição	
Categoria	Relação com a Moda depois da Cirurgia	Relação com as roupas e significados atribuídos ao consumo de vestuário depois da cirurgia bariátrica	Predominante para
CATEG. 1	vaidade	feminilidade, autoestima, satisfação, resgate do ego, prazer em se vestir bem, em se achar bela e em receber elogios, preocupação com a autoimagem, interesse pelas tendências da moda	Fabiana Marta Joana (R) Nathália
CATEG. 2	liberdade	autoconfiança, facilidade, variedade, poder de escolha, empoderamento, ousadia, segurança, autoafirmação, novo estilo de se vestir	Giovana Helena (R) Nathália
CATEG. 3	inclusão	jovialidade, sentir-se aceita na moda, pertencente à moda, descolada, estilosa, moderna, jovial	Marta Carla (R) Elisa (R) Carolina (R)
CATEG. 4	autopresente	realização, superação, vitória, recompensa, merecimento, felicidade, prazer, orgulho próprio	Fabiana Flávia Elisa (R)
CATEG. 5	consumismo	impulsividade, desejo, prazer em comprar roupa nova, vontade de "recuperar o tempo perdido"	Juliana (R) Helena (R) Regina

			Flávia Joana (R)
CATEG. 6	descarte das roupas antigas	desapego e/ou trauma das roupas antigas, renovação do guarda-roupas, repaginação da autoimagem, ruptura com a imagem antiga	Juliana (R) Lívia Regina
CATEG. 7	estranhamento	autocensura, vergonha/insegurança em usar peças diferentes das do passado, surpresa, necessidade de aprovação de terceiros	Andreia Lívia

Fonte: elaboração própria

- Vaidade

A primeira categoria da relação com a moda depois da cirurgia é onde a ideia de “fazer as pazes com o espelho” é posta em prática. O sentimento de realização com o novo corpo, o ganho de autoestima e o resgate do ego desencadeiam um novo olhar para as roupas e, conseqüentemente, um misto de significados satisfatórios atribuídos ao vestuário. Grande parte das entrevistadas demonstrou que estar “bem-vestida” é uma forma de se enaltecer, de expressar amor-próprio. Com o fortalecimento da feminilidade, as roupas passaram a propiciar autoafirmação, altivez e auto apreciação. A partir de uma reaproximação com o vestuário, enquanto mecanismo de reconstrução da identidade, elas também relataram estar mais interessadas e atentas às tendências do universo *fashion*, por exemplo, acompanhando dicas de moda nas redes sociais. O prazer em se vestir bem e se arrumar associa-se a uma preocupação maior com o cuidado de si mesma de modo geral, ou seja, cuidado com o calçado, acessórios, unhas, cabelo, maquiagem e até postura corporal. A dimensão estética, antes reprovada, ganha relevância e as mulheres bariátricas passam a se importar com a comunicação visual, isto é, a mensagem transmitida através da aparência física.

"Eu me vejo mais bonita, mais alegre! Eu penso nesses momentos que eu queria viver, momentos especiais com roupas bonitas e bem arrumadas... Porque por mais que eu me arrumasse, por mais que eu me maquiasses, eu estava gorda, eu estava usando aquilo que me servia e não aquilo que eu queria." (Fabiana)

No trecho da fala da Marta, percebe-se que o prazer em se produzir se manifesta até mesmo em ocasiões mais intimistas. A renovação da autoestima e da vaidade desencadeiam atitudes de autovalorização e autoapreciação, como a vontade, por muito tempo esquecida e às vezes inédita, de tirar fotos de si mesma.

Essa nova relação com a moda e com o novo 'eu' associa-se também ao desejo de ser notada, ao prazer de receber elogios.

"Outro dia foi aniversário da minha sobrinha em casa, eu botei salto, que também não era muito comum eu usar, eu achava lindo, mas eu não usava ou então colocava só para sentar. E depois que eu emagreci, eu usei salto fino tipo scarpin. Eu fui, botei o conjunto que eu tinha comprado e não tinha usado ainda. No final, eu falei '[filha], por que eu não tirei uma foto? Tirei foto com a [sobrinha], mas não tirei uma foto sozinha com essa roupa, de salto alto, toda arrumada'. E todo mundo falou 'Marta, você está arrasando aqui e todo mundo em casa à vontade', (risos), e eu falei 'claro, eu não tinha aonde ir com essa roupa, pelo menos no aniversário dela eu tinha que colocar' (risos)." (Marta)

"Fiquei muito mais vaidosa porque hoje eu me amo mais e isso é fato. Antes, eu evitava me olhar no espelho, eu evitava me arrumar para não ter que ficar encarando o espelho e hoje, não. Hoje eu tenho prazer em me arrumar, em me ver bem-vestida, em comprar roupas novas para ver que eu estou cuidando de mim realmente. Eu estou pensando em mim e eu quero me ver bem! E me faz bem andar bem-vestida, até porque, além de eu ter feito a bariátrica, eu malho, então, eu tenho cuidado do meu corpo todo esse tempo." (Elisa)

No caso de Nathália, as transformações identitárias ocorridas após a cirurgia bariátrica coincidiram com uma outra fase de mudança, sua formatura em Medicina. O novo contexto de vida, envolvendo ingresso na carreira profissional e redescoberta do corpo, ressignificou completamente a relação de Nathália consigo mesma.

"Tenho um cuidado maior, isso com certeza! Eu acho que isso veio junto com a faculdade, pelo fato de eu estar quase formando, de passar aquela credibilidade, de passar uma linguagem mais visual para o paciente, então, estar sempre bem-vestida, perfumada, com a unha bem-feita e tudo mais. O que me motiva realmente é estar apresentável, estar bonita. Eu me visto para eu me sentir bem! Tanto é que eu me visto e fico no espelho me olhando... O pessoal até brinca, 'ah, você é leonina típica', porque realmente, quando eu me sinto bem, eu me sinto super bem. E isso me motiva muito! Estar bem, sair e as pessoas comentarem 'como você tá bonita', 'nossa, você tá chique', 'tá elegante'" (Nathália)

- Liberdade

Um sentimento muito forte que a transformação do corpo proporcionou às entrevistadas, em relação às roupas, foi o de libertação. Como visto na fase pré-cirurgia, a obesidade as tornou reféns da moda, limitadas a um número muito restrito de opções. Tal limitação vivida no passado se transformou, após a considerável perda de peso, em uma percepção de liberdade, de exercício de livre

arbítrio em seu consumo de vestuário. A facilidade e a variedade passaram a fazer parte de suas experiências de compra.

"Antes as roupas me escolhiam, hoje eu escolho as roupas. Hoje eu chego e falo 'quero aquela ali e aquela lá'. Às vezes fica grande e eu peço um número menor... Aí você se acha! (risos)" (Elisa)

"É muito bom você chegar numa loja, 'é aquela roupa ali que eu quero, é ela que vou comprar' e te servir. Eu acho isso também super legal porque não te deixa frustrada, não te deixa pra baixo... Você vai na loja e compra o que você quiser! Até mesmo no guarda-roupa, quando você escolhe uma roupa e fala 'hoje vou vestir aquela roupa ali'. Ela te serviu e pronto. Você não tem que ficar escolhendo um monte de roupas e chegar no final, acabar às vezes não tendo. Chegar na vitrine e falar 'é aquela roupa lá' e você sabe que vai ter o seu número. Isso me motiva bastante!" (Giovana)

O depoimento da Helena deixa claro que a adoção de peças mais ousadas é uma autoafirmação do seu novo 'eu', que comunica um novo posicionamento diante da vida e renuncia a estereótipos conservadores:

"Quando eu fiz a plástica, mas eu não tinha a bariátrica, eu comecei a abusar um pouquinho e colocar umas roupas mais justas. Mas agora não, quanto menos roupa, melhor! (risos) (...) Hoje em dia eu priorizo mais os cropped, barriga de fora eu gosto. O pessoal julga muito, 'ah, se acha uma menininha'. Eu falo que eu posso ficar velha e enrugada que eu vou continuar usando do jeito que eu gosto. (...) Antes da bariátrica eu era doida para usar tomara que caia e não podia usar. Eu nunca usei tomara que caia antes da bariátrica porque o peito era caído e eu era gorda. Então, a primeira blusinha que eu comprei logo depois foi uma tomara que caia. (risos) E cropped, a minha mãe falava muito assim 'ah, é feio mulher gorda com barriga de fora'. Então, eu sempre fui criada muito nesse padrão e depois eu passei a usar independentemente, hoje em dia eu não ligo se alguém falar." (Helena)

Conforme elas foram vivendo novas experiências com as roupas e tendo a oportunidade de experimentar modelos totalmente fora de costume, elas revelaram uma mudança de olhar para algumas peças e estilos que antes repudiavam. Logo, após uma releitura, peças mais curtas, justas e ousadas, que elas antes não se imaginavam usando, foram ganhando espaço no guarda-roupas e reformulando o estilo dessas mulheres.

"Mudou bastante coisa, acho que tudo! Short jeans eu não cabia. Eu não imaginava nunca que eu ia botar um short, nem blusa coladinha no corpo (risos), sempre blusa larga, até a perna se deixasse. Hoje uso esses vestidos 'periquetes' aí... (risos) Agora a gente já veste e fala 'caramba, acho que eu vou usar esse negócio'. Até salto alto... (risos)" (Flávia)

Padrões de consumo de roupas passaram então a ser reproduzidos pela maior parte das entrevistadas à medida que elas foram redescobrando seus corpos e reconstruindo identidades. Nesta linha, foi curioso perceber como as mesmas peças maleáveis e cobertas, das quais elas eram escravas anteriormente – calça *legging*, blusa larga (‘bata’) e malhas – se tornaram repugnantes de tão representativas da obesidade. Assim como peças estereotipadas, tipicamente adotadas por corpos magros, vistas como inapropriadas e vulgares – *cropped*, shortinho, vestido justo e curto – se tornaram o principal desejo de consumo.

"Teve um dia que eu disse 'eu quero comprar um macaquinho. Agora vou comprar um macaquinho'. Comprei primeiro um curtinho, depois eu comprei um maiorzinho. E me dá vontade de usar direto porque antes não tinha como usar. (...) Cropped agora é meu foco. E eu falava 'gente, não me deixe virar piriguet e usar cropped', mas agora eu estou apaixonada. Mas não são aqueles de barriga de fora, não uso porque eu tenho marca da cirurgia e estria da gravidez. Então, é aquela calça mais altinha e a blusinha em cima. Antes não, antes minhas blusas eram todas para baixo." (Lívia)

A mudança de estilo de Nathália, por outro lado, seguiu em direção a uma formalidade maior por conta do seu novo momento de vida. Ao contrário de outras, ela não quer vincular sua imagem a uma “menininha”, mas sim à de uma mulher “elegante”:

"A minha relação com a moda hoje é totalmente diferente, eu gosto de me vestir. Hoje em dia, por exemplo, como eu já estou quase me formando, eu tenho buscado me vestir mais formalmente, chique, não tão menininha, mais elegante (...) Hoje eu gosto muito de calça de alfaiataria, eu acho que é um estilo de roupa que me deixa bem, me alonga e também é bem formal, é uma coisa que dá um pouco de credibilidade." (Nathália)

- Inclusão

A nova relação com as roupas também significou inclusão. Na fase posterior à cirurgia bariátrica, as entrevistadas se sentem aceitas na moda. O acesso a roupas mais joviais, modernas e despojadas cria uma sensação de, enfim, fazer parte da moda. O consumo de vestuário atualmente é “um trauma vencido”, como expressou Carolina. A inclusão se manifestou também fortemente na retomada do *jeans*, peça coringa de que haviam abdicado na fase obesa. Essa categoria foi especialmente importante para as informantes mais velhas, Carla e Marta – ambas com 50 anos de idade –, que desenvolveram um entusiasmo maior com o consumo de vestuário, trazendo mais vida para os guarda-roupas. Carla, por exemplo, agregou mais cor e

inovou na modelagem, enquanto Marta se encantou com as possibilidades de usar o mesmo tamanho e estilo da filha e, assim, se sentir mais jovem e eclética.

"Ah, mudou muito! Muda tudo! É muito bom você entrar, olhar roupas diferentes. As cores das minhas roupas eram preto e branco. Hoje em dia, eu tenho roupas coloridas, vermelho, rosa, coisa que nunca usei. Você podia ir no meu guarda-roupa que as roupas ou eram pretas ou eram brancas. Hoje em dia, eu compro com estampa, xadrez, listrado... Antigamente não tinha como não. Agora eu uso roupa mais justinha. Porque gordo quer roupa larga para não mostrar. (risos)" (Carla)

"Ah, [ir às compras] é bom... Hoje é gostoso! Eu não estou também muito ligada, mas é bom você poder entrar numa loja normal e comprar uma calça. Tem coisas da minha filha que ela fala 'ah, não quero mais', eu respondo 'antes de você dar para qualquer um, agora eu quero ver porque eu quero vestir' (risos). Outro dia que a gente foi numa loja e aí a menina falou 'você não vai ver nada para você não? Tem jeans', aí eu falei 'mas eu não sei nem que número eu estou usando mais de jeans', ela disse 'eu vou pegar aqui e você experimenta'. Nossa! Eu vesti uma calça 42, que é o número da minha filha. Levei a calça! Fiquei toda boba numa calça 42. (...) Ah, uma jovialidade, porque as roupas de obeso acabam sendo roupas sem muito sem graça, um troço reto, quadrado. E hoje você pode uma blusa acinturada, uma coisinha mais justa." (Marta)

A inclusão permitiu a essas mulheres passarem a frequentar novas lojas, dando-lhes a oportunidade de conhecer uma variedade maior de ofertas e marcas. Além disso, um hábito que muitas delas acabaram adquirindo durante a obesidade havia sido o de perguntar o maior tamanho disponível antes de entrar na loja. No período pós-bariátrico, o emagrecimento trouxe a segurança de não precisar se preocupar antecipadamente com a disponibilidade de tamanho.

"Eu continuo comprando em algumas [lojas] em que eu já comprava antes. Mas abriu a oportunidade de eu ir em outras que, às vezes, você via alguma coisa na vitrine, perguntava e respondiam: 'ah, só vai até o 46', 'só vai até o 48'. Você acabava não entrando na loja porque não tinha. E agora eu já entro e nem pergunto, porque eu já sei que tem." (Joana)

- Autopresente

Outra categoria bastante expressiva que ressignificou a relação com a moda depois da cirurgia foi o consumo de roupas como autopresente. Para as participantes, a representação de uma roupa nova, bonita e diferente do habitual, vestindo bem no corpo, simboliza superação. Entrar numa peça inédita, moderna, da qual elas se viam tão distantes anteriormente, traduz um sentimento de vitória e realização. Por isso, o comportamento de consumo das mulheres bariatricadas

deixou de ser comprar quando estritamente necessário e passou a ser comprar quando se sentir bem, bela, realizada, feliz. Presentear-se com uma nova roupa é, portanto, recompensar-se por toda a luta vencida contra os seus medos, inseguranças e frustrações do passado.

"Ela [vendedora] falou assim 'não, você nunca entrou no provador da loja. Vai lá!'. Foi um momento tão especial que eu vivi ali. Eu acho que nem ela tem essa noção, de eu entrar no provador da loja... Eu entrei no vestido. O vestido ficou lindo! Eu olhei no espelho, eu falei 'gente, sou eu?' E era eu mesma. Ai depois eu tive que comprar o vestido." (Andreia)

"Eu passei um momento na minha vida que a vaidade ficou guardada, não porque eu não quisesse viver aquilo, mas que o momento não me permitia. E agora eu estou podendo viver esse momento. Então, sempre que eu tenho a oportunidade e eu estou numa loja... Às vezes eu até eu olho e penso 'não, mas eu não preciso disso, eu não vou sair.' Ai eu falo 'não, mas está tão lindo e me serve', então eu levo." (Fabiana)

Flávia, que antes não tinha qualquer ligação com a moda, contou que descobriu um novo prazer: ir às compras se tornou um *hobby*. Passou a ser gratificante poder andar no *shopping* e experimentar uma roupa, de tal forma que ela passou a ficar horas curtindo esse programa. Há significados em cada detalhe de suas experiências de consumo, desde escolher uma ampla variedade de peças até receber ajuda e opinião da vendedora e ver que alguma roupa ficou grande. Essa nova relação com a moda provocou tanto entusiasmo que fez, inclusive, Flávia perder muitas peças compradas por impulso durante o processo de emagrecimento pós-cirurgia.

"Comprava roupa para o meu filho, comprava para as pessoas, mas para mim não comprava. Então, está sendo um prazer para mim agora poder vestir uma roupa e ver que fiquei bem na roupa, que deu certo. Tem vestido que eu coloco e falo assim 'caraca, emagreci mesmo!'; e só vejo na foto, eu olho no espelho e não vejo que eu emagreci tanto. (...) Agora eu perdi o medo. Eu vou, entro, escolho aquele montão de roupa e perco tempo lá dentro... Coisa que eu não conseguia, passava mal mesmo. E me sentia mal como pessoa também. Ai eu peço para olhar, peço para a vendedora me acompanhar, ver o que ela achou, falo 'fecha para mim', coisa que eu não fazia porque não fechava. (risos) Agora não, agora eu visto e falo que ficou grande. Poxa, não tem sensação melhor! (...) Mas eu tenho muita roupa novinha, com etiqueta, que eu nem usei, perdi no meio do caminho, no processo de emagrecimento. E avisavam 'não compra não que você vai emagrecer mais ainda', mas quem disse que a gente escuta? Você vai vendo as roupas cabendo e fica empolgada." (Flávia)

- Consumismo

Outra característica recorrente nas entrevistas sobre a nova relação com a moda foi o consumismo. Diversas mulheres bariatricadas revelaram que após a cirurgia e as mudanças dela decorrentes, a frequência de compras aumentou consideravelmente e elas se tornaram, assumidamente, consumistas.

"Hoje eu sou consumista! (risos) Hoje compro muita roupa, gosto de roupa mesmo. Hoje em dia meu dinheiro é todo para a minha roupinha! (risos) Antes da cirurgia era de 2 em 2 meses (risos) e hoje em dia é toda semana." (Helena)

"Ah, eu compro sempre! (risos) Se eu der confiança, até quando eu estiver mal, triste, eu desconto na roupa. (risos) E eu amo sapato, então agora, se deixar eu compro o 'trem' todo. (risos) (...) Não tinha prazer em viajar, aí viajei um tempo atrás e cadê que coube tudo no carro? (risos) O tanto de roupa que a gente compra para levar porque a gente quer viver tudo que a gente não viveu de uma vez..." (Flávia)

"Se deixar? Haja cartão [de crédito]! (risos) Estou com dois sacos assim de roupa, aí uma pessoa que queria falou 'ah, quando você tiver...'. Eu falei para a minha mãe 'vou vender a 10 reais, vou juntar e vou comprar roupa' (...) Mas se deixar agora, eu vou lá comprar uma, saio com quatro, cinco blusas. (risos)" (Lívia)

- Descarte

A reconstrução da identidade e a descoberta de uma nova relação com o vestuário despertaram o desejo de ruptura com a versão obesa. Por conta dessa tentativa de apagar o passado, mulheres bariatricadas revelaram uma completa renovação do guarda-roupas. Em muitas falas, pôde-se perceber que o descarte das roupas da fase pré-cirurgia não representou mero desapego, mas o desejo de apagar expressões tangíveis de uma época traumática.

"Muita coisa eu dei, algumas eu vendi, mas a maioria eu dei. Eu me desfiz de tudo, não quis mais nada. Nem roupa que dava para apertar... Não fiquei com nada! Desapeguei mesmo! Falei que não quero ver nunca mais. (risos)" (Juliana)

"Uma hora eu quero comprar uma coisa que não seja da antiga pessoa... (risos) Aí eu comprei vestido, estou usando vestido. Outro dia eu estava usando um vestido curtinho, a sogra da minha filha falou assim 'esse vestido está muito curto', eu falei 'esse vestido era da [filha], deixa usar o vestido dela'. (...) Às vezes eu até brinco porque [as vendedoras] falam assim 'ah, chegou coisa para você aqui na loja', eu falo 'para mim, como assim? Para mim antes ou depois?' (risos)" (Marta)

"A minha mãe fala para eu apertar e eu não quero, não. Eu tenho aquela visão daquela roupa de quando eu era gorda, obesa, aí eu falei para ela 'mãe, eu não quero. Eu sei que está nova, eu sei, mas eu quero mudar, não quero aquelas roupas ali'. 'Ah, diminui, só para você trabalhar'. Não, eu não quero. Prefiro aos poucos

ir comprando... E ter outra imagem. Já tenho outro foco, já entro nas lojas, já procuro outra coisa. Já tenho uma visão diferente." (Lívia)

- Estranhamento

A última categoria desta seção apareceu nas falas de entrevistadas que tinham relativamente pouco tempo de operadas. O estranhamento com as roupas de tamanhos menores, a dificuldade se desassociar dos manequins *plus size* bem como de perder alguns hábitos de consumo do passado apareceram mais fortemente nas entrevistas de Andreia e Lívia. nesses casos, ficou claro que o processo de adaptação à nova relação com a moda se dá de forma lenta, uma vez que a mente não acompanha em tempo real a remodelação do corpo, ou seja, leva-se tempo para realizar que o físico sofreu uma grande transformação. Por isso, as mudanças no comportamento de consumo e nas formas de se vestir acontecem gradualmente, à medida que a mulher bariatricada se dá conta da redução de manequim nas sucessivas experiências de compra e das novas possibilidades que se vão abrindo em termos de estilo, modelos e estampas. Andreia, por exemplo, ainda manteve o hábito de pedir roupa para experimentar em casa durante um tempo e contou que sentia insegurança e medo de não servir:

"Você começa a se ver em determinados modelos que você nunca, nesse período [pré-cirurgia], tentou entrar. É bem engraçado... Mas, eu ainda entro na loja e procuro tamanho 54. (...) como eu sempre tive dificuldade com essa questão da moda, eu continuei usando as roupas [antigas], eu continuava usando (risos). E uma amiga do trabalho falava sempre comigo 'pelo amor de Deus, não tem possibilidade de você usar essa roupa mais'. Eu realmente ainda não me via [mais magra]! Eu ficava amarrando as roupas e segurando, até que um dia, eu estava com uma calça no meu trabalho, numa conversa mais enérgica, a minha calça simplesmente caiu. (...) mas eu sinto que eu ainda tenho o hábito de perguntar 'será que tem uma calça que me serve aí?' Aí uma vez a vendedora falou 'claro que tem', eu falei 'tem certeza? Manda para mim a 50?' Aí ela mandou uma calça 50 e mandou várias 44 porque ela já sabia. E eu falei 'não vai me entrar'. Uma insegurança, aquele medo de experimentar dentro da minha casa." (Andreia)

Lívia revelou um sentimento de autocensura ao falar sobre essa adaptação à nova relação com o vestuário. Ela ainda se sente insegura em inovar a forma como se veste, antes mais discreta e coberta:

"Eu gosto muito de ir na [loja] e quando eu vou na loja eu tenho uma única pessoa que me atende. Outro dia ela pegou umas roupas M. Eu disse 'hã? M?' (risos). Ela disse: 'experimenta, Lívia'. Eu coloquei, ela foi e arrumou uma calça alta e veio com um cropped. Eu falei 'que cropped, [vendedora]? Pelo amor de Deus, onde eu

vou usar cropped?’ (risos) (...) Eu não me via... Quando eu cheguei na [loja] e fui comprar uma blusa, eu pedi uma G. A [proprietária da loja] olhou para mim e falou ‘G? Experimenta a P’. Eu experimentei a P e a P deu. (...) Acho que é um processo muito, muito longo ainda. Eu vestia 54/56 e, em menos de um ano, a última calça que eu comprei foi 40. Mas se eu comprasse 38, ela ia dar em mim. (...) Eu tirava foto, ligava para todo mundo. Minha sobrinha é designer de moda, eu peço opinião para ela e ela fala ‘larga de ser boba...’ Porque eu não tinha costume. (risos) Eu não usava roupa da moda. (...) Calça de tecido eu não consigo usar. Eu ainda estou naquele padrão de calça jeans com lycra, que era o que eu tinha. Eu não consegui fugir ainda, colocar alguma outra coisa, um macaquinho de tecido (...) Às vezes, eu estou no provador, a [vendedora] fala comigo ‘sobe essa blusa, coloca por dentro da calça’. São costumes que eu ainda não tenho. Eu usava aquelas blusas para fora, e aí a [sobrinha] fica ‘bota a blusa para dentro da calça para você ver, aumenta mais a silhueta’.” (Lívia)

4.4.

Visão sobre o Segmento de Moda Plus Size

A última seção trata especificamente da visão das entrevistadas sobre o segmento *plus size*. Dessa forma, o presente tema considera, em linhas gerais, a perspectiva das entrevistadas em relação ao varejo de moda *plus size* feminina, transpassando a percepção sobre a disponibilidade e variedade de lojas e ofertas, o tratamento à obesidade, as diferenças em comparação à moda tradicional e as eventuais melhorias do segmento em questão. Uma limitação inerente a essa seção é o fato de ambas as visões sobre o varejo – antes e depois da cirurgia – terem sido colhidas ao mesmo tempo, quando as entrevistadas, já tendo passado pela bariátrica, podem ter reorganizado suas visões. Devido a essa possível “contaminação”, não foi estabelecida uma distinção temporal. Outra circunstância ponderada, após a conclusão do trabalho de campo, é que o tempo de operada das participantes não foi suficiente para configurar uma mudança expressiva na percepção sobre o varejo *plus size*, em especial por conta das próprias limitações comerciais da cidade escolhida, onde o desenvolvimento do mercado ocorre de forma mais lenta.

A escassez de lojas especializadas na região interiorana onde vivem é marcante para todas as entrevistadas. Por conta da sua unanimidade e previsibilidade, optou-se por não considerar tal característica uma categoria isolada. Embora essa restrição local tenha sido notória, o constante acesso a cidades maiores, bem como a facilidade das compras online minimizaram a interferência dessa condição. Em contrapartida, as entrevistadas recomendaram fortemente que o comércio local invista na ampliação do portfólio da moda *plus size* e até mesmo

na criação de lojas especializadas na cidade, devido à alta demanda da população com sobrepeso. Muitas entrevistadas acreditavam que o varejo *plus size* já apresentou significativa evolução, embora ainda tenha um longo caminho pela frente. A necessidade e a importância de legitimação e valorização desse segmento também foram pontuadas, bem como um olhar de carinho para com o obeso, destacando o fato de que a obesidade é uma realidade para muitas pessoas que não precisam ou não têm a oportunidade de fazer uma cirurgia bariátrica, mas que querem e merecem se sentir aceitas no mundo da moda.

Para apresentar os principais significados atribuídos ao varejo *plus size* sob a ótica das participantes, esse tema dividiu-se em cinco categorias (Quadro 8). As palavras-chave usadas na descrição de cada categoria foram, em parte, expressas nas próprias entrevistas e, em outra parte, resultantes da interpretação da pesquisadora. A predominância de cada categoria para as entrevistadas foi novamente sinalizada, assim como as entrevistadas que realizaram cirurgia plástica reparadora (R).

**QUADRO 8 – Categorias e Significados do Tema:
Visão sobre o Segmento Plus Size**

Tema 4.4.		Descrição	
Categoria	Visão sobre o Segmento <i>plus size</i>	Percepção das entrevistadas sobre o varejo de moda <i>plus size</i> feminina	Predominante para
CATEG. 1	segregação	divergente da moda convencional, restrito, ultrapassado, à parte das tendências, sem variedade, estilo antiquado, peças retrógradas	Helena (R) Carla (R) Lívia Flávia Carolina (R)
CATEG. 2	irrealidade	incoerência, distante da realidade do público, romantização da mulher <i>plus size</i> , propaganda enganosa, inadequação ao corpo obeso, modelagem menor e falha, caimento ruim	Andreia Fabiana Nathália Carolina (R)
CATEG. 3	preconceito	estigma social, marginalização, exclusão; e preconceito latente contra a obesidade por parte das próprias entrevistadas	Carla (R) Nathália Paula (R) Flávia
CATEG. 4	evolução	crescimento, democratização, integração, inclusão, acessibilidade, expansão de mercado e modernização das ofertas	Regina Juliana (R) Marta Giovana Joana (R)

CATEG. 5	banalização da obesidade	acomodação, incentivo equivocado por parte da indústria da moda <i>plus size</i> , militância social contra a "gordofobia", negligência com a saúde	Elisa (R) Flávia
----------	--------------------------	---	---------------------

Fonte: elaboração própria

- Segregação

O primeiro significado atribuído ao varejo de moda *plus size* é o de segregação. Especialmente para consumidoras com obesidade mórbida, a limitação imposta ao consumo de vestuário é ainda mais expressiva. As entrevistadas mostraram, principalmente quando lembraram anos passados, a visão de um segmento divergente da moda convencional, altamente restrito, ultrapassado e à parte das tendências. Mais uma vez, elas manifestaram a predominância de um estilo antiquado, com peças retrógradas, muito básicas e desinteressantes.

"As diferenças são muitas, grandes e bizarras! (risos) Como eu te falei, é roupa com cintura alta, blusa larga. Você pega uma roupinha um pouco mais apertada e não se sente bem, está marcando aqui e ali... Então, eu preferia não comprar, preferia nem ver, mas as diferenças são gritantes. Não tem uma moda..." (Flávia)

"A roupa que a gente acha para um obeso de médio porte é o básico. É uma calça jeans, é uma blusa sem graça... As roupas mais bonitas elas não são feitas para a gente. De forma nenhuma! (...) E ela não é uma moda muito atrativa, ela é uma roupa muito padrão. Eu acho que deveria ser mais ousada porque a pessoa, mesmo estando acima do peso, tem o direito de vestir uma roupa que ela viu em alguém e que ela quer. Se ela acha bonito ou não no corpo dela, é uma opção que ela devia ter para escolher e muitas vezes não tem. (...) As roupas não têm graça! São umas roupas para senhoras, e senhoras hoje se vestem elegantemente, não são todas que se vestem com aquela roupinha padrão esquisitinha." (Carolina)

"Do plus size era sempre a mesma coisa, parecia que era só um tipo de idade. Não tinha nenhum com neon, uma coisa mais colorida. Era só aquele padrão, era jeans, liso, não tinha rasgadinho, decote, alguma coisa assim... Sempre muito tradicional." (Lívia)

Uma curiosidade que chamou atenção, a exemplo do trecho abaixo da fala de Carla, foi o tempo verbal empregado em algumas frases que fazem menção às experiências de consumo do passado das informantes. Algumas vezes, foram usados verbos no presente para se referir à condição pessoal de obesidade, que já não é mais uma realidade atual. Esse “vício de identidade” presente na fala a seguir de uma participante que eliminou muitos quilos, remeteu ao significado de estranhamento com o corpo magro, visto anteriormente na relação com o novo ‘eu’.

"[Para] Nós que temos o peso além, não é a mesma roupa que uma magrinha pode usar que a gente pode usar e você vê a diferença. Vamos supor, gordinho não vai usar babadinho, mas tendo aquela roupa que você olhou e gostou, é gratificante de você comprar e usar." (Carla)

- Irrealidade

Uma segunda categoria associada à percepção das entrevistadas é o distanciamento entre as ofertas da moda *plus size* e a realidade do público obeso. Neste sentido, as entrevistadas condenam o posicionamento da indústria e do varejo em relação à incoerência na confecção das modelagens direcionadas aos corpos obesos. Algumas citaram a comparação com anúncios de revista, onde as modelos presentes são sempre mulheres com baixo grau de obesidade usando peças bonitas e com bom caimento no corpo, que não são encontradas no dia a dia das consumidoras reais. Sob tal perspectiva, criticaram esse tipo de propaganda enganosa que romantiza a mulher *plus size*. Ainda nessa linha, levantaram críticas às modelagens inadequadas ao corpo realmente obeso, indicando que estas são muitas vezes menores do que assumem as etiquetas.

"Então, por muito tempo, eu via como 'ah, eu vou fazer alguma coisa na minha loja com a moda plus size só pra ter público'. E mesmo sendo plus size, eu chegava lá e tinha até o 50 ou 48. E aí, eu falava 'gente, mas isso é a maior enganação do século!' E aí eu comecei a reparar isso, que muitas lojas que já tinham sua credibilidade com moda e tudo mais, começaram a fazer propaganda tipo 'ah, agora nós temos roupas plus size'. E quando eu chegava lá, a roupa plus size 50 tinha uma forma de 42. E aquilo para mim não soou legal! (...) Eu acho que é uma área que precisa ser muito bem estudada e olhada de frente realmente para o público consumidor para saber o que eles querem e [com] o que eles se sentem bem." (Nathália)

Ao indicarem essa falha da indústria e também da colocação dos varejistas em relação à concepção de *plus size*, percebe-se um tom de revolta e inconformidade de Livia e Carolina. Além disso, o fato de algumas lojas teoricamente especializadas em moda *plus size* não terem opções para obesos mórbidos acentuou o sentimento de indignação.

*"Eu nunca tive vergonha de chegar na loja e falar 'a minha calça é 54'. Nunca! Às vezes, eu falava assim 'eu quero uma blusa plus size', aí vinham com um GG e eu falava 'gente, vocês não sabem o que é um plus size, GG não dá em mim'. Eu nunca fiquei oprimida, de ter vergonha de ir numa loja comprar uma roupa para mim. Eu ficava p*** quando eu ia e não achava!"* (Livia)

"Os tamanhos não são de acordo com o que às vezes algumas pessoas chegam a precisar. O plus size, digamos, 'médio', a gente até acha quase tudo, mas o maior,

não. Então, assim, acaba você entrando numa loja que já é plus, que você já está se denominando obesa, vou ali e você chega ali e você não acha roupa para você. É decepcionante, é frustrante!" (Carolina)

- Preconceito

O preconceito contra pessoas obesas também fez parte da percepção de muitas entrevistadas sobre o segmento *plus size*. Essa categoria retoma a questão do estigma social, visto no tema da relação com o ‘eu’ antes da cirurgia, confirmando a influência do varejo de moda no processo de estigmatização das consumidoras obesas. Aqui foram retratadas condutas de marginalização e exclusão por parte das vendedoras, citando até mesmo um atendimento hostil em algumas experiências de consumo no passado.

"Quando você já vê uma pessoa com o peso maior, o atendimento é totalmente diferente. 'Ah, não leva não porque isso aí não vai cair bem. Eu sei que eu estou aqui para vender, mas não leva não porque vai ficar horrível'." (Carla)

"Quando eu fui numa loja de gordinha, foi horrível. Pior sensação da minha vida! Porque todo mundo já te olha torto, já te olha atravessado quando você está acima do peso, aí você entra em uma loja e as pessoas não querem te atender." (Flávia)

Em paralelo, esta categoria deu espaço ao preconceito latente das próprias entrevistadas. Com tom de deboche, Paula comparou uma mulher obesa de vestido a um “botijão de gás”, expressão que apareceu novamente em outra fala de Flávia, também dentro da categoria de preconceito. Na opinião de Paula, alguns modelos de roupa não se adequam aos corpos obesos, argumentando que a própria indústria da moda não faz determinadas adaptações por conta da incapacidade de ter um bom caimento e bela aparência nos corpos maiores. Entende-se, com esse pensamento, que a indústria por si só já estabelece uma postura discriminatória.

"Gorda de vestido? Pelo amor de Deus! Não dá certo, não! (risos) Fica igual uma capa de botijão de gás! (risos) Na minha opinião, eu acho que depende do estilo de roupa porque nem todo gordo fica bom com qualquer tipo de roupa. Eu acho que varia muito até mesmo de corpo para corpo. Eu acho que nem tudo que sai no convencional consegue se encaixar na moda plus size e nem eles fazem, na verdade. Quero ver você fazer uma saia bonitinha para um gordinho. Não, não faz." (Paula)

Nathália complementou que o preconceito contra a obesidade é difícil de ser extinto por ser um fator histórico e cultural na sociedade, onde os padrões de beleza são ditados, desde sempre, pelos corpos magros. Ela ainda afirmou que as próprias

peessoas obesas, ao compararem uma roupa em um corpo esteticamente aceito, denotam certo preconceito contra a gordura.

"Eu acho que hoje diminuiu [preconceito] um pouco, mas ainda existe porque o preconceito quanto ao visual ele é uma coisa histórica, enraizada de corpo, de moda, de modelo e tudo mais. E aí as pessoas falam assim 'ai, até dá para usar, mais é muito mais bonito ver no corpo de uma magra'. E a gente às vezes fala isso. Eu, por exemplo, gordinha, falo isso. Você imagina as pessoas que não são." (Nathália)

- Evolução

Apesar das circunstâncias discutidas até aqui, a percepção mais comum entre as entrevistadas com relação ao segmento *plus size*, foi a de evolução desse setor da moda. Sobretudo nos últimos anos, as informantes reconheceram um crescimento significativo do varejo *plus size*, apresentando maior integração com a moda feminina e se tornando, portanto, mais democratizado. As participantes perceberam considerável modernização das ofertas de moda *plus size*, além de expansão do portfólio e maior acessibilidade de lojas que contemplem essa linha. Elas sugeriram também que essa expansão se deve a que a indústria da moda reconheceu um caminho de grande demanda, reorganizando o seu olhar sobre os consumidores obesos.

"Hoje eu acho que está mais fácil. Eu acho que estão ampliando e vendo que todos têm as suas necessidades. E eu também vou no Rio todo mês por causa da minha filha, então lá também a gente sempre encontra alguma coisa. Eu acho bastante legal! Porque quem não consegue mesmo fazer dieta e já é mais gordinho, tem a possibilidade de ter as roupas tanto como as pessoas magras, e roupas bonitas. Porque antigamente eu via cada roupa mais feia que a outra! E hoje não, você vê que são do mesmo parâmetro, são roupas lindas, roupas muito bonitas. Hoje eu vejo um macacão que tem tanto para gordinho quanto para magrinho. A moda está mais bonita, mais jovem e não é aquela coisa de velho, está bem mais moderninha. Eu achava que aqui no Carmo tinha que ter uma loja assim." (Giovana)

"Eu sempre mandei fazer muita roupa porque eu não achava mesmo. Recentemente, de uns anos para cá, já tem mais uma moda especializada. Eu ia a Friburgo ou Teresópolis, aí encontrava lojas exclusivas que já tinham um modelo mais moderno. Agora, de um tempo para cá, aqui no Carmo tem algumas lojas que tem uma moda exclusiva de obeso, porque foi também um caminho que eles encontraram e eu acho até legal. Tem algumas lojas, inclusive, que fazem com capricho, cuidam da escolha do modelo para não ficar aquela mesmice, aquela coisa quadrada, sem padrão, como se fosse um... espantalho qualquer vestido. E isso eu já vi em vários lugares. (...) No verão tem bermudinha, tem saia, e que não ficam uma coisa ridícula na pessoa. Você vê até a questão da moda praia, era uma dificuldade. De uns anos para

cá, não é mais 'ah, não, gordo só vai vestir maiô'. Você já encontra um biquíni mais larguinho, com bojo na parte de cima, uma estampa legal, não é aquela coisa só preta e branca ou só preta. Você tem uma saída de praia bonita para combinar." (Marta)

Cabe sublinhar o caso de Regina que, após se tornar obesa e conviver com as dificuldades da relação com a moda nas restritas condições da cidade, abriu uma loja de roupas feminina e incorporou a linha *plus size*. Logo, vivenciando de perto e diretamente essa evolução do segmento, bem como o aumento do número de pessoas com sobrepeso, Regina afirmou que a moda *plus size* encontrava-se em alta, oferecendo amplo leque de tamanhos e tecidos. As ofertas *plus size* representavam, por ocasião da entrevista, expressiva fatia de seu faturamento. Contudo, um ponto a ser observado em sua fala sobre o atual cenário da moda *plus size* diz respeito às técnicas de emagrecimento e disfarce de gordura localizada empregadas pela indústria da moda *plus size* e muito aderidas pelo público, como a calça “chapa barriga” e as cintas modeladoras. Este fato, por sua vez, chama a atenção para uma tentativa de camuflar o corpo obeso, e não de aceitar e valorizar as curvas, levantando a hipótese de falsa legitimação.

"Eu comecei a trabalhar com a roupa maior porque eu usava o maior. Hoje eu tenho uma loja ali do lado do [estabelecimento]. Eu comecei a trabalhar quando eu virei plus size porque eu nunca achava. Você só achava roupa de magrinha. E hoje, infelizmente, até as pessoas de 14-16 anos estão com sobrepeso. (...) Hoje você acha. Eu trabalho até o 64 no short e com cinco marcas de jeans de tamanho plus size. Você tem hoje a calça jeans com elastano, tem hoje a tal da 'chapa barriga', que realmente te afina e aperta a barriga. Hoje tem muita cinta, é o que eu mais vendo na loja. (...) Hoje a moda plus size está em alta, acha em todos os lugares. E eu acho que tem que ter cada mais vez mais. Hoje você vê aí muita gente colocando silicone, muita gente colocando 'bunda', então qualquer um veste 44-46 e quando eu fiz isso já era considerado plus size." (Regina)

- Banalização da obesidade

A última categoria deste tema se refere à banalização da obesidade como uma representação da moda *plus size* na perspectiva de Nathália, Elisa e Flávia, todas profissionais da área da saúde. Essas mulheres argumentaram que, embora seja importante ter espaço na moda para as consumidoras obesas, a crescente democratização e integração com a moda convencional aumenta o risco de acomodação à obesidade por parte dessas consumidoras que, ao se verem respaldadas por um mercado que fomenta a permanência nessa “zona de conforto”,

acabam, muitas vezes, assumindo o corpo obeso como um instrumento de autoafirmação na sociedade e, até mesmo, em alguns casos, militância contra a gordofobia. Elas fizeram críticas contundentes à conduta do segmento da moda *plus size* de forma geral – indústria, mercado, modelos e influenciadoras digitais – de incentivar mulheres consumidoras a permanecerem obesas em defesa da autoaceitação do próprio corpo. Flávia alertou que a obesidade é uma doença que mata e deve ser, portanto, encarada como tal e combatida. Assim, essas entrevistadas enxergaram negligência contra a saúde que deve ser ponderada em decorrência de existente banalização da obesidade.

"E hoje a gente vê muitas mulheres novas já muito acima do peso, hoje já é comum a gente ver isso. E elas não querem se vestir como senhorinhas. Hoje você vê aí na internet gordinhas com cropped, o que até então não tinha, mas, até que ponto isso é saudável? Incentivar para que elas continuem em sobrepeso porque vai ter a moda te amparando? Eu não acho que a moda tenha que ser preconceituosa, mas também criar uma consciência. Porque eu vejo a questão da saúde também, porque a minha saúde melhorou muito depois que eu emagreci. Igual eu vejo 'blogueirinhas' acima do peso incentivando mulheres a ficarem acima do peso e eu acho isso bizarro." (Elisa)

"Eu acho que é válido para a mulher se sentir bem, mas tem pessoas que levam plus size como um estilo de vida. E acham que é tranquilo, que pode ser gordo que está tranquilo, e não é. A obesidade é uma doença que a gente precisa lutar com todas as armas que a gente tem, porque mata. E mata muito! A gente vê os dados da OMS de vários estudos mostrando. E a gente precisa ficar ligado nisso. E muitas mulheres não entendem porque a gente é muito levada pelas coisas, pelas informações que estão ao nosso redor. E muitas pensam 'ah, tô tranquila, tô bem comigo mesma e é isso que importa', e não é. Vai esperar piorar, acontecer alguma coisa, ter uma complicação como aconteceu comigo para precisar tomar uma atitude dessas? Eu acho que a gente tem que ficar ligado só nisso, porque tem muita gente que leva a plus size como um estilo de vida e eu não acho isso legal." (Flávia)

5

Considerações Finais

O último capítulo conclui com uma síntese do estudo, a discussão sobre seus achados à luz da literatura, bem como suas principais contribuições para o alcance do objetivo proposto e do avanço do conhecimento na pesquisa interpretativa em Administração e Marketing. São trazidas as implicações gerenciais e sugestões para pesquisas futuras.

5.1.

Síntese do Estudo

Esta pesquisa se propôs a examinar, por meio de pesquisa qualitativa, como se dá o processo de reconstrução identitária de mulheres que passaram por cirurgia bariátrica, com ênfase nas mudanças de consumo de vestuário. Dado o objetivo principal do trabalho de investigar como a cirurgia bariátrica impacta a reconstrução da identidade de consumidoras obesas e sua relação com a moda, questões associadas ao estigma social à obesidade, à segregação das consumidoras obesas do universo *fashion* e suas experiências de compra foram exploradas e tratadas comparativamente entre as épocas pré e pós-cirurgia bariátrica.

As seguintes questões de pesquisa orientaram o estudo: (i) como se dá a reconstrução da identidade de mulheres obesas que se submetem à cirurgia bariátrica?, (ii) como as mudanças no consumo de vestuário influenciam a reconstrução de identidade de mulheres bariatricadas? e (iii) como as mulheres bariatricadas veem o segmento de moda plus size?

Foi realizada uma pesquisa qualitativa de corte longitudinal retrospectivo e uma análise de nível individual, visando entender os projetos identitários de mulheres obesas que passaram por cirurgia bariátrica e descrever experiências e significados atribuídos ao consumo de vestuário e ao segmento da moda *plus size* por essas mulheres. Foram realizadas entrevistas em profundidade com 15 mulheres bariatricadas entre 30 e 50 anos de idade, de classe B+ de um pequeno município no interior do Estado do Rio de Janeiro. Utilizou-se um roteiro semiestruturado. As entrevistas foram gravadas e transcritas. A análise dos dados foi organizada em

temas e categorias, realizando-se, neste capítulo final, uma comparação dos achados com os padrões identificados na literatura.

5.2.

Conclusões

Nesta seção, retomam-se as perguntas de pesquisas que serviram de orientação à pesquisa, trazendo as respostas proporcionadas pelos resultados do estudo e comparando com a literatura examinada.

5.2.1. Como se dá a reconstrução da identidade de mulheres obesas que se submetem à cirurgia bariátrica?

O estudo foi dividido em três etapas para analisar o processo de reconstrução identitária das mulheres obesas que se submeteram à cirurgia bariátrica: período anterior à cirurgia, período de realização da cirurgia e período posterior à cirurgia. A natureza, a duração e os limites de cada período variam de acordo com a situação de cada entrevistada, o que levou a buscar um entendimento mais amplo da questão por meio de generalização analítica. A Figura 1 reúne os elementos identificados na pesquisa de modo a propor uma generalização analítica dos resultados do estudo que tratam da relação com o eu e da reconstrução identitária.

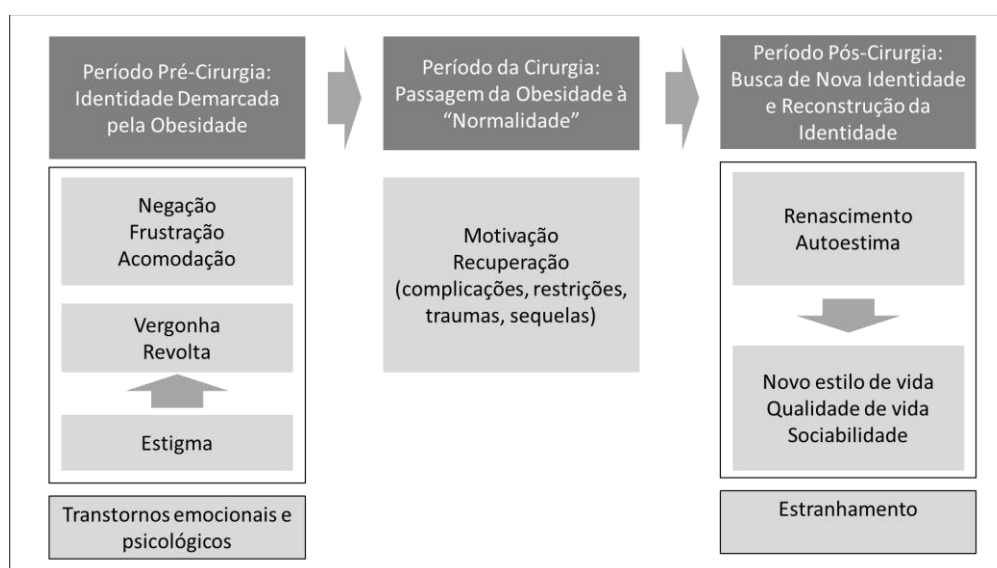


Figura 1 – Reconstrução Identitária: Generalização Analítica dos Resultados
Fonte: elaboração própria

A mudança identitária é demarcada pela cirurgia bariátrica, que separa o período de obesidade mórbida da “normalidade”, que pode corresponder a diferentes pesos, variando de magreza excessiva a sobrepeso aceitável. A cirurgia é um evento complexo, com fronteiras não muito bem delimitadas, caracterizada pela saída do estado de obesidade mórbida para um progresso em direção à normalidade, que ocorre ao longo de um período de tempo indefinido, ao final do qual emerge um novo indivíduo, uma nova mulher (ainda que não necessariamente, já que houve exceções). No entanto, esta nova identidade não se forma subitamente, mas aos poucos. Há um reconhecimento lento e progressivo da mudança, vista como um “renascimento” e como fonte de renovada autoestima, levando a novo estilo de vida, qualidade de vida e sociabilidade, processo esse acompanhado pelo estranhamento de, por vezes, não se reconhecer no novo corpo.

Esses resultados que tratam da relação com o ‘eu’, evidenciando a redescoberta do corpo, ratificam a noção de que os corpos não são simplesmente objetos determinados pela cultura, mas estão situados na cultura como parte do processo de negociação e renegociação da identidade (DAVIS, 1995).

Os aspectos subjetivos da identidade demarcada pela obesidade corroboram o argumento de que a gordura constrói-se a partir de uma realidade biológica combinada com uma experiência pessoal e social e, portanto, as identidades das pessoas obesas são formadas não só pelo peso, mas principalmente a partir de canais sociais (CARR, FRIEDMAN e JAFFE, 2007). Neste sentido, os sentimentos de frustração, vergonha e estigmatização vão ao encontro da visão de que as imagens dos corpos são formadas por percepções moldadas por meio de relações sociais e significados morais, que julgam o corpo como resultado da disciplina do indivíduo (THOMPSON e HIRSCHMAN, 1995; THOMPSON e TROESTER, 2002).

Os significados simbólicos da obesidade, vividos no período pré-cirurgia, corroboram a afirmação de Goffman (1963) de que o ‘estigma’ refere-se a um atributo profundamente depreciativo. Ademais, o sentimento de julgamento das mulheres em função do corpo obeso confirma que a manipulação do estigma é uma vertente da estereotipia das expectativas normativas da sociedade (GOFFMAN, 1963), bem como a visão de Zanette et al. (2013) de que indivíduo que possui um corpo divergente dos padrões de beleza estabelecidos pela sociedade, tende a ser estigmatizado, inclusive moralmente, carregando sentimento de culpa.

Um aspecto peculiar dos resultados desse estudo no que tange à relação entre identidade obesa e estigma social refere-se ao uso corriqueiro do termo “gordinha” sempre no diminutivo para fazer referência tanto a si mesmas quanto a outras pessoas obesas. Em diversas falas verificou-se essa mesma tentativa de atenuar a concepção de obesidade, ao falar de si ou outro alguém obeso.

Em relação à realização da cirurgia bariátrica, como um evento de passagem da obesidade à “normalidade” e todos os elementos simbólicos nela envolvidos, percebeu-se a escassez de estudos que investiguem o processo de reconstrução identitária das mulheres bariatricadas e como as mesmas se apropriam dessa experiência para assumirem uma nova versão de si mesmas. Sob essa perspectiva, não foram encontradas pesquisas antecedentes que relacionam a cirurgia bariátrica aos estudos de Cultura e Consumo, especialmente Construção da Identidade do Consumidor. Portanto, uma das principais contribuições desta pesquisa encontra-se no entendimento do papel da cirurgia bariátrica, como uma transformação física e mental, emocional e comportamental, na reconstrução da identidade de mulheres obesas, permitindo uma nova maneira de enxergar a manipulação do corpo, após uma mudança dessa magnitude, como instrumento de autoexpressão.

5.2.2. Como as mudanças no consumo de vestuário influenciam a reconstrução de identidade de mulheres bariatricadas?

O consumo de vestuário acompanha as mudanças identitárias e as reforça. No período pré-cirurgia, o consumo de vestuário de mulheres obesas é marcado pelo constrangimento e pela marginalização, dadas as opções de estilos básicos e antiquados e seu distanciamento deste consumo. Simultaneamente, há o fenômeno de apego às roupas magras, que algum dia vestiram aqueles corpos, e que não são descartadas. À medida que se dá a passagem para uma nova visão de si mesma, com a reconstrução identitária, a situação se inverte. O constrangimento é substituído pela liberdade, e a marginalização pela inclusão. O consumo é agora desejado e apreciado, levando até mesmo ao consumismo. Desta vez, há o descarte desejado das roupas gordas, contrapondo-se ao apego às roupas magras da fase anterior à cirurgia. Mesmo assim, estranham-se as novas roupas e estilos, indicando a dificuldade se se assumir como uma nova mulher. A Figura 2 apresenta a comparação das mudanças ocorridas na relação com a moda.

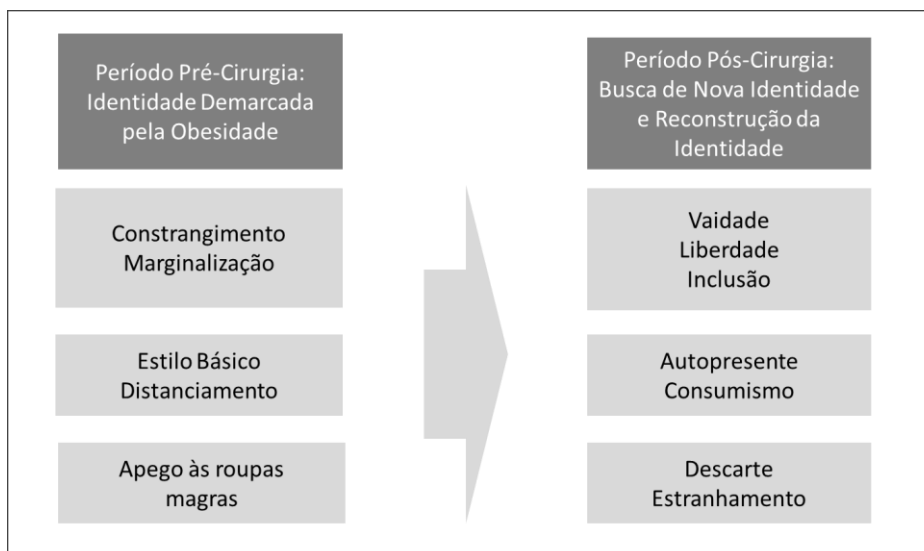


Figura 2 – Mudanças na Relação com a Moda no Processo de Reconstrução da Identidade de Mulheres Bariátricas

Fonte: elaboração própria

A invisibilidade social que explica os sentimentos de estigmatização e exclusão das mulheres obesas (DION e TACHET, 2019) pode ser interpretada pela relação de marginalização com a moda. Dessa forma, as consumidoras que não possuem corpos considerados “normais” são excluídas (BÜTTNER *et al.*, 2019). O sentimento de estar à parte das tendências e ofertas do mundo *fashion*, em função de uma característica tida como um estigma, salienta o argumento de Scaraboto e Fischer (2013) de que os consumidores *plus size* podem ser considerados um grupo estigmatizado.

Significados como marginalização, constrangimento, inferiorização e exclusão relacionados à relação com a moda antes da cirurgia, constataam que a adversidade para encontrar produtos adequados ao tipo físico e estilo pessoal pode gerar consequências sociais e psicológicas nas consumidoras de tal segmento (BARD, 2013; ZANETTE *et al.*, 2013; SCUSSEL *et al.*, 2018). Ainda nessa linha, o acesso restrito a roupas destacado pela marginalização da moda se alinha à visão de que a incapacidade de mulheres obesas usarem a moda para expressar a sua individualidade pode causar efeitos psicológicos (WINTER e MORAES, 2013). Como foi visto inicialmente, as consumidoras buscam nas roupas uma expressão de si mesmas como mulheres (THOMPSON e HAYTKO, 1997), o que, nestes casos, é impedido pela falta de poder de escolha em suas experiências de consumo (SCUSSEL *et al.*, 2018).

As categorias de constrangimento e distanciamento da moda confirmaram o argumento de que a oferta limitada de tamanhos *plus size* no varejo tradicional e a dificuldade de encontrar peças bonitas para o seu tamanho desestimulam as compras das consumidoras obesas (SANDICKI e GER, 2013; ZANETTE *et al.*, 2013; SCUSSEL *et al.*, 2018; BÜTTNER *et al.*, 2019). Ademais, achados correspondentes à relação com a moda na fase obesa, a exemplo da expressão “loja de gordinha”, confirmam uma resistência à aceitação da denominação ‘*plus size*’, refletindo que a indústria da moda tem desempenhado um papel na consolidação do estigma da gordura na consciência coletiva (PETERS, 2014).

Além da categoria de constrangimento na relação com a moda depois da cirurgia, o preconceito do varejo de moda *plus size* percebido pelas mulheres bariátricas reafirma que o comportamento dos atendentes possui grande influência nas sensações vivenciadas pelas consumidoras obesas (ZANETTE *et al.*, 2013; SCUSSEL *et al.*, 2018). Também presente nos resultados da pesquisa, as lojas de departamento são consideradas um ambiente mais favorável e democrático para a experiência de compra (PARENTE, 2000; SCUSSEL *et al.*, 2018).

Os significados discutidos no capítulo anterior sobre a relação com a moda antes da cirurgia confirmam que a discrepância da moda *plus size* pode ser tanto uma forma de estigmatização de mulheres obesas, por segregá-las como consumidoras, quanto pode ser um obstáculo em suas construções identitárias (SVENDSEN, 2010), a exemplo da dificuldade de transmitir uma imagem jovial e descolada tendo acesso limitado a roupas básicas. As representações manifestadas no estilo muito básico e antiquado no período pré-cirurgia, salientam que as consumidoras que almejam uma imagem mais *fashion* não conseguem realizar completamente seus projetos identitários (ZANETTE *et al.*, 2013).

Já debruçando-se sobre o período pós-cirurgia, as mudanças nos comportamentos de consumo, influenciadas pela reconstrução identitária, como o intuito de comunicar ora uma identidade mais formal e de maior credibilidade – por exemplo, através de tecidos refinados e alfaiataria –, ora uma identidade mais ousada e empoderada – a partir de peças mais justas e curtas –, confirmam que os significados do consumo refletem mensagens codificadas intencionalmente pelos indivíduos, que influenciam a escolha dos produtos (BELK, BAHN E MAYER, 1982). O consumo como um mecanismo social produtor de sentido e de identidades (BARBOSA e CAMPBELL, 2006) aparece por meio das diferentes preferências e

desejos de consumo manifestados pelas entrevistadas, ao reconhecerem semelhanças do seu novo ‘eu’ nas roupas atualmente adotadas.

A conquista de liberdade de estilo e o acesso a modelos e lojas diferentes reforçam a ideia de que o mercado se torna uma fonte de recursos simbólicos a partir dos quais os indivíduos constroem narrativas de identidade (ARNOULD e THOMPSON, 2005). Neste sentido, os significados atribuídos ao consumo de vestuário no período pós-cirurgia salientaram que as consumidoras criam um sentido de *self* por meio dos produtos oferecidos pelo mercado da moda, fazendo uma extensão do ‘eu’ nas peças de consumo (BELK, 1988). Assim sendo, a nova identidade das mulheres bariatriadas é estendida e expressa por meio dos seus novos símbolos de consumo, corroborando a ideia do consumo como mecanismo de autoconhecimento e construção da identidade pessoal (McCRACKEN, 2003).

Este estudo contribuiu com a compreensão dos significados de autopresente, consumismo, descarte e estranhamento ligados ao consumo de vestuário no período pós-cirurgia, uma vez que os aspectos simbólicos inerentes a tais categorias têm relação direta com os efeitos da passagem pela cirurgia bariátrica e emergiram do campo.

5.2.3. Como as mulheres bariatricadas veem o segmento de moda plus size?

A escassez de lojas especializadas na região interiorana onde vivem é marcante para todas as entrevistadas, entendida como uma característica proporcional ao tamanho da cidade. Esta realidade deve ser comum a outras cidades interioranas do país. No entanto, um significativo percentual de indivíduos obesos e, portanto, potenciais consumidores da moda *plus size*, convida não só os varejistas locais do setor de vestuário a incorporar a moda *plus size*, mas também à expansão de lojas especializadas de forma geral em função da alta demanda. Muitas mulheres bariatricadas enxergam que o varejo *plus size* já apresentou significativa evolução, modernizando as peças e ampliando a variedade de ofertas, porém colocaram a necessidade e a importância de legitimação e valorização desse segmento, dando espaço e voz às reais consumidoras de roupas de tamanhos maiores.

Por outro lado, ainda existe uma considerável percepção de um segmento segregado, sobre o qual as entrevistadas destacaram severas diferenças entre as ofertas da moda tradicional e as da moda *plus size*, passando por modelagem,

estampas, tecidos e estilos. Também foi percebido o preconceito subjacente à obesidade. Algumas mulheres argumentaram que a própria indústria têxtil se isenta de confeccionar peças bonitas e interessantes em tamanho adequado aos corpos obesos, e que o atendimento dos vendedores tem caráter discriminatório.

A categoria de irrerealidade, que traz o significado de tamanhos incoerentes para com os corpos obesos, reforça que a definição básica de manequim '*plus size*' na modelagem não corresponde à imagem cultural de uma mulher efetivamente gorda (CZERNIAWSKI, 2012).

Além disso, emergiu do campo, em função da temática da cirurgia bariátrica, uma visão de banalização da obesidade por parte dos agentes do segmento de moda *plus size*, que adotam, por vezes, uma conduta de incentivo à aceitação do corpo como ele é, negligenciando os riscos da obesidade à saúde. Essa percepção de algumas entrevistadas alerta sobre a responsabilidade de discurso de comunicação e posicionamento diante do público consumidor.

Diante da heterogeneidade de visões sobre o segmento de moda *plus size*, os resultados dessa pesquisa se alinham ao entendimento de que o varejo se encontra no centro da balança, pois pode, por um lado, frisar a estigmatização por meio de narrativas transmitidas (DION e ARNOULD, 2011), e por outro, introduzir possíveis soluções, restringindo ou possibilitando a materialização dos objetos que constituem o 'eu estendido' do indivíduo. Em concordância com Zanette et al. (2013), o papel do varejo pode ser interpretado de diferentes formas pelo consumidor.

Esta conclusão também encontra apoio nas divergentes interpretações da moda *plus size* apontadas no trabalho de Scussel *et al.* (2018), que indicou que muitas consumidoras consideram as experiências de consumo constrangedoras e clamam por maior aceitação e inclusão de todos os tamanhos em uma indústria de moda mais democrática, enquanto outras veem o fortalecimento da moda *plus size* como uma conquista e um progresso em andamento no mercado da moda.

5.3.

Implicações Gerenciais

No que tange as implicações gerenciais, o estudo contribuiu para elencar relevantes sugestões para o aprimoramento da confecção de peças *plus size*, mais

alinhadas às demandas e expectativas do público-alvo. Diante de um representativo mercado consumidor, sugere-se maior reflexão e cautela sobre o processo produtivo do vestuário, voltando atenção à realidade dos corpos obesos, bem como às práticas atuais de atendimento pessoal, considerando um treinamento que prepare melhor a equipe de vendas para atuação nas lojas.

Os resultados trazidos pelo presente estudo também confirmam que o público *plus size* representa uma demanda promissora para um mercado com grandes expectativas de crescimento, sugerindo, portanto, uma sistemática revisão das estratégias de ampliação de portfólio, segmentação e vendas por parte dos varejistas desse segmento. Assim, as descobertas dessa pesquisa tornam-se uma oportunidade para as marcas de moda *plus size* feminina repensarem seu posicionamento e sua imagem percebida pelo público consumidor, e convidam os *players* desse segmento a reavaliarem a sinergia entre suas ofertas e as necessidades e desejos das consumidoras obesas nos dias atuais.

5.4.

Sugestões para Pesquisas Futuras

Como sugestões para pesquisas futuras envolvendo as temáticas trabalhadas no presente estudo, recomenda-se uma ampliação da pesquisa sobre projetos identitários em direção à construção da identidade social do consumidor obeso. Neste sentido, podem ser investigados grupos de consumidores *plus size*. Indicam-se também pesquisas voltadas à subárea de experiências de consumo, haja vista que a adoção da perspectiva experiencial apresenta-se alinhada com as mais recentes abordagens de Marketing, considerando que os consumidores buscam experiências de compra prazerosas (SCHMITT, 2000). Do mesmo modo, seria interessante observar a cirurgia bariátrica, enquanto mudança significativa de vida, à luz da literatura de ritos de passagem.

Em se tratando do consumo de moda *plus size* como tema de pesquisa, são sugeridas algumas ramificações ainda muito pouco ou nada exploradas, como por exemplo, a existência de linhas específicas em tamanhos maiores – moda praia, moda fitness, moda íntima etc –, moda *plus size* masculina, um eventual nicho de *plus size* de luxo e a escassez de marcas consagradas dentro do segmento *plus size*, examinando se isso afeta os projetos identitários das consumidoras. Ainda nessa

linha, o crescente avanço do e-commerce de vestuário, torna bem-vindo um estudo acerca do consumo online de moda *plus size*.

Por fim, é também recomendada a compreensão desse fenômeno de pesquisa em outras cidades e regiões, bem como outras classes sociais, a fim de enriquecer as descobertas desse tema ainda carente de investigação na perspectiva qualitativa e interpretativa.

Referências

- ABPS. **Associação Brasil Plus Size - Quem somos**. 2016. Disponível em: <<https://www.plussizebrasil.com.br/quem-somos>>. Acessado em: 18/05/20.
- _____. **Mercado de moda plus size não para de crescer no Brasil e no mundo**. 07.10.19. Disponível em: <<https://www.plussizebrasil.com.br/post/2019/10/07/mercado-de-moda-plus-size-n%C3%A3o-para-de-crescer-no-brasil-e-no-mundo>>. Acessado em: 18/05/20.
- _____. **Relatório Setorial 2019 Mercado Plus Size no Brasil: Perspectivas, desempenho, oportunidades e desafios**. 2019. Disponível em: <<https://www.plussizebrasil.com.br/copia-relatorio-1>>. Acessado em: 18/05/20.
- AHUVIA, A. C. Beyond the extended self: loved objects and consumers' identity narratives. **Journal of Consumer Research**, v. 32, n. 1, p. 171-184, 2005.
- ARNOLD, S. J.; KOZINETS, R. V.; HANDELMAN, J. M. Hometown ideology and retailer legitimation: the institutional semiotics of Wal-Mart flyers. **Journal of Retailing**, v. 77, n. 2, p. 243-271, 2001.
- ARNOULD, E; THOMPSON, C. J. Consumer culture theory (CCT): twenty years of research. **Journal of Consumer Research**, v. 31, n. 4, p. 868-882, 2005.
- AVELAR, K. F. P.; VEIGA, R. T. Como entender a vaidade feminina utilizando a autoestima e a personalidade. **Revista de Administração de Empresas**, v. 53, n. 4, p. 338-349, 2013.
- BARBOSA, L.; CAMPBELL, C. O estudo do consumo nas ciências sociais contemporâneas. In: BARBOSA, L.; CAMPBELL, C., **Cultura, Consumo e Identidade**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2006.
- BARBOSA, L. **Sociedade do Consumo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.
- BARD, N. L. S. **A Moda como Representação de Identidade em Consumidoras Plus-Size**. Trabalho de Conclusão de Curso. Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2013.
- BELK, R. W. Possessions and the extended self. The **Journal of Consumer Research**, v. 15, n. 2, p. 139-168, 1988.
- _____. BAHN, K. D.; MAYER, R.N. Developmental recognition of consumption symbolism. **Journal of Consumer Research**, v.9, n.1, p.4-17, 1982.
- BETTI, M. U. **Beleza sem medidas? Corpo, gênero e consumo no mercado de moda plus size**. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2014.
- BIANCHETTI, M. **Mercado plus size cresce apesar da pandemia**. Diário do Comércio, 24.03.21. Disponível em:

<<https://diariodocomercio.com.br/negocios/mercado-plus-size-cresce-apesar-da-pandemia/>>. Acessado em: 19/06/21.

BLACK, I. The presentation of interpretivist research. **Qualitative Market Research: An International Journal**. v. 9, n. 4, p. 319-324, 2006.

BORGHINI, S. e outros. Why are themed brandstores so powerful? Retail brand ideology at American Girl Place. **Journal of Retailing**, v. 85, n. 3, p. 363-375, 2009.

BREWARD, C. **Fashion**. New York: Oxford University Press, 2003.

BÜTTNER, A. J.; LINARDI, M. A.; STREHLAU, S. A Bibliometric Study of Female Plus Size Consumer - Challenge in the Usa and Brazil. **Global Fashion Management Conference**, Paris, p. 681-694, 2019.

CAMPBELL, C. Eu compro, logo sei que existo: as bases metafísicas do consumo moderno. In: BARBOSA, L.; CAMPBELL, C. **Cultura, Consumo e Identidade**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, p. 47-64, 2006.

CARR, D.; FRIEDMAN, M. A.; JAFFE, K. Understanding the relationship between obesity and positive and negative affect: The role of psychosocial mechanisms. **Body Image**, v. 4, n. 2, p. 165-177, 2007.

CLISAD. **Bariátrica ou gastroplastia endoscópica, qual a diferença?** 2019. Disponível em: <<https://clisad.com.br/2019/01/bari-gastro-diferenca/>>. Acessado em: 27/07/20.

COLLS, R. Outsize/Outside: Bodily Bignesses and the Emotional Experiences of British Women Shopping for Clothes. **Gender Place and Culture**, v. 13, n. 5, p. 529-545, 2006.

D'ANGELO, A. Cultura e Consumo: Apanhado Teórico e Reflexões para o Ensino e a Pesquisa de Marketing e Administração. XXVII EnANPAD, 2003, Atibaia. **Anais...** Atibaia, SP: ANPAD, 2003.

DION, D; ARNOULD, E. Retail luxury strategy: assembling charisma through art and magic. **Journal of Retailing**, v. 87, n. 4, p. 502-520, 2011.

_____.; TACHET, B. Dynamics between market categories: A study of the (in) visibility of the plus-size fashion market. **Recherche et Applications en Marketing**, v. 35, n. 1, p. 62-83, 2019.

ENTWISTLE, J. Fashion and the Fleishy Body: Dress as Embodied Practice. **Fashion Theory**, v. 4, n. 3, p. 323-348, 2000.

FOURNIER, S. Consumers and their brands: developing relationship theory in consumer research. **Journal of Consumer Research**, v. 24, n. 4, p. 343-353, 1998.

GASKELL, G. Entrevistas individuais e grupais. In: BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis: Ed. Vozes, p. 64-89, 2002.

GENTILE, C.; SPILLER, N.; NOCI, G. How to sustain the customer experience: An overview of experience components that co-create value with the customer. **European Management Journal**, v. 25, n. 5, p. 395-410, 2007.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 1989.

GOLDENBERG, M. **A Arte de Pesquisar - Como Fazer Pesquisa Qualitativa em Ciências Sociais**. Rio de Janeiro: Ed. Record, 2005.

GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Ed. LTC, 1963.

GOVERNO FEDERAL. **Pesquisa do IBGE mostra aumento da obesidade entre adultos**. 21.10.20. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/10/pesquisa-do-ibge-mostra-aumento-da-obesidade-entre-adultos>>. Acessado em: 19/06/21.

HUMPHREYS, A. Semiotic structure and the legitimation of consumption practices: The case of casino gambling. **Journal of Consumer Research**, v. 37, n. 3, p. 490–511, 2010.

JANTZEN, C.; OSTERGAARD, P.; VIEIRA, C. M. S. Becoming a “woman to the backbone”: Lingerie consumption and the experience of feminine identity. **Journal of Consumer Culture**, v. 6, n. 2, p. 177–202, 2006.

JÚNIOR, G. **Passarela e redes sociais exaltam mulheres de diferentes formas, tamanhos e idades**. O Globo, 01.12.19. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/ela/moda/passarela-redes-sociais-exaltam-mulheres-de-diferentes-formas-tamanhos-idades-24108378#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20empresa,o%20passo%2C%20a%20passarela%20acelera>>. Acessado em: 24/09/20.

LEVY, S. **Symbols for sale**. Symbols for sale. Harvard Business Review, v. 37, p. 117-124, 1959.

LOURENÇO, A; PEREIRA, M. I. **Mercado bilionário de vestuário plus size ainda esbarra no preconceito**. Estado de Minas – Economia, 11.03.19. Disponível em: <https://www.em.com.br/app/noticia/economia/2019/03/11/internas_economia,1036787/mercado-bilionario-de-vestuario-plus-size-ainda-esbarra-no-preconceito.shtml>. Acessado em: 18/05/20.

MARCELJA, K. A busca por uma identidade através da moda plus size. Congresso Internacional em Comunicação e Consumo, V Encontro de GTS, 2015. **Anais...** São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2015.

MARIAMPOLSKI, H. **Ethnography for Marketers: A Guide to Consumer Immersion**. Thousand Oaks: Sage, 2006.

McCRACKEN, G. Culture and consumption: a theoretical account of the structure and movement of the cultural meaning of consumer goods. **Journal of Consumer Research**. v.13, n. 1, p. 71-84, 1986.

_____. **The Long Interview**, Newbury Park, CA: Sage, 1988.

_____. **Cultura e Consumo, Novas Abordagens ao Caráter Simbólico dos Bens e das Atividades de Consumo**, Rio de Janeiro: Ed. Mauad, 2003.

MILENA, Z.; DAINORA, G.; ALIN, S. Qualitative research methods: a comparison between focus-group and in-depth interview. **Annals of the University of Oradea**, Economic Science Series, v. 17, n. 4, p. 1279–1283, 2008.

MILES, M. B.; HUBERMAN, A. M. **Qualitative Data Analysis: A Sourcebook of New Methods**, Beverly Hills, CA: Sage, 1984.

MOISANDER, J.; VALTONEN, A. **Qualitative Marketing Research: A Cultural Approach**. London: SAGE Publications, 2006.

PARENTE, J. **Varejo no Brasil**. São Paulo: Ed. Atlas, 2000.

PENIDO, A. **Brasileiros atingem maior índice de obesidade nos últimos treze anos**. Ministério da Saúde – Governo Federal, 25.07.19. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45612-brasileiros-atingem-maior-indice-de-obesidade-nos-ultimos-treze-anos#:~:text=Apesar%20de%20o%20excesso%20de,homens%2C18%2C7%25.&text=O%20Vigitel%20tamb%C3%A9m%20registrou%20crescimento,peso%20entre%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20brasileira.>>. Acessado em: 18/05/20.

PETERS, L. D. You Are What You Wear: How Plus-Size Fashion Figures in Fat Identity Formation. **Fashion Theory**, v. 18, n. 1, p. 45–72, 2014.

PUHL, R. M.; BROWNELL, K. D. Psychosocial origins of obesity stigma: Toward changing a powerful and pervasive bias. **Obesity Reviews**, v. 4, n. 4, p. 213-227, 2003.

RECH, S. M. Futuro do Presente: uma metodologia para prospecções de moda. In CASTILHO, K.; DEMETRESCO, S. (Org.). **Consumo: Práticas e Narrativas**. São Paulo: Ed. Estação Das Letras e Cores, p. 29-38, 2011.

ROCHA, A. R. C. **Significados Atribuídos a Cruzeiros Marítimos – Um Estudo Multimétodos**. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2014.

ROCHA, E. **Representações de Consumo: estudos sobre a narrativa publicitária**. Rio de Janeiro: Ed. Mauad, 2006.

ROTH, W. D.; MEHTA, J. The rashomon effect: combining positivist and interpretivist approaches in the analysis of contested events. **Sociological Methods and Research**, v. 31, n. 2, p. 131-173, 2002.

ROTHBLUM, E. Fat Studies. In: CAWLEY, J. **The Oxford Handbook of the Social Science of Obesity**. Nova York: Oxford University Press, p. 173-183, 2011.

SANDICKI, Ö; GER, G. Stigma, identity and consumption. In: RUVIO, A. A; BELK, R. W. (Ed) **The Routledge companion to identity and consumption**. New York: Routledge, 2013.

SBCBM. **70% dos pacientes de cirurgias bariátricas são mulheres**. 08.03.2018. Disponível em: <[https://www.sbcm.org.br/70-dos-pacientes-de-cirurgias-bariatricas-sao-mulheres/#:~:text=Cerca%20de%2070%25%20dos%20pacientes,Bari%C3%A1trica%20e%20Metab%C3%B3lica%20\(SBCBM\).](https://www.sbcm.org.br/70-dos-pacientes-de-cirurgias-bariatricas-sao-mulheres/#:~:text=Cerca%20de%2070%25%20dos%20pacientes,Bari%C3%A1trica%20e%20Metab%C3%B3lica%20(SBCBM).>)>. Acessado em: 27/07/20.

SCARABOTO, D; FISCHER, E. Frustrated fatshionistas: an institutional theory perspective on consumer quests for greater choice in mainstream markets. **Journal of Consumer Research**, v. 39, n. 6, p. 1234-1257, 2013.

SCUSSEL, F. B. C.; CAMATINI, S.; REZENDE, B. C.; PETROLL, M. M. Muito Além Das Curvas: a experiência de consumo das mulheres brasileiras plus size no varejo de moda. **Revista Alcance**, v. 25, n. 1, p. 079, 2018.

SEBRAE. **Investir em moda plus size é oportunidade para pequenas empresas**. 18.07.16. Disponível em: <<http://www.agenciasebrae.com.br/sites/asn/uf/NA/investir-em-moda-plus-size-e-oportunidade-para-pequenas-empresas,96db01c6ab4e5510VgnVCM1000004c00210aRCRD>>. Acessado em: 18/05/20.

SEIDMAN, I. E. **Interviewing as qualitative research: A guide for researchers in education and the social sciences** (2nd ed.) New York: Teachers College Press, 1998.

SHANKAR, A; ELLIOTT, R; FITCHETT, J. A. Identity, consumption and narratives of socialization. **Marketing Theory**, v. 9, n. 1, p. 75-94, 2009.

SILVA, A. P. O plus size sob a ótica da sintaxe visual: a necessidade do aprimoramento da expressão das consumidoras de moda maior. **DObra[s] – Revista Da Associação Brasileira de Estudos de Pesquisas Em Moda**, v. 9, n. 20, p. 216–227, 2016.

SINDIVESTE. **A história da Moda Plus Size e a evolução dos padrões de beleza**. 21.08.17. Disponível em:

<<http://www.sindicatodaindustria.com.br/noticias/2017/08/72,115466/a-historia-da-moda-plus-size-e-a-evolucao-dos-padroes-de-beleza.html#:~:text=A%20express%C3%A3o%20E2%80%9Cmulheres%20plus%2Dsize,um%20costume%20mantido%20at%C3%A9%20hoje>>. Acessado em: 18/05/20.

SLATER, D. **Cultura, consumo e modernidade**. São Paulo: Ed. Nobel, 2002.

SCHMITT, B. H. **Marketing experiencial**. São Paulo: Nobel, 2000.

SVENDSEN, L. **Moda: uma filosofia**. Rio de Janeiro: Ed. Zahar, 2010.

THOMPSON, C. J. Interpreting consumers: a hermeneutical framework for deriving marketing insights from the texts of consumers' consumption stories. **Journal of Marketing Research**, v. 34, n. 4, p. 438-455, 1997.

_____.; HAYTKO, D. Speaking of fashion: consumers' uses of fashion discourses and the appropriation of countervailing cultural meanings. **Journal of Consumer Research**, v. 24, n. 1, p. 15-42, 1997.

_____.; HIRSCHMAN, E. C. Understanding the socialized body: a poststructuralist analysis of consumers' self-conceptions, body images, and self-care practices. **Journal of Consumer Research**, v. 22, n.2, p. 139-153, 1995.

_____.; RINDFLEISCH, A; ARSEL, Z. Emotional branding and the strategic value of the Doppelgänger brand image. **Journal of Marketing**, v. 70, n. 1, p. 50-64, 2006.

_____.; TROESTER, M. Consumer value systems in the age of postmodern fragmentation: the case of the natural health microculture. **Journal of Consumer Research**, v. 28, n. 4, p. 550-571, 2002.

THOMPSON, J. B. **Ideologia e cultura moderna: teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa**. Petrópolis, RJ: Ed. Vozes, 427 p., 1995.

VIEIRA, M. M. F. V.; ZOUAIN, D. M. **Pesquisa Qualitativa em Administração**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2004.

WINN, J. Making it big. **Entrepreneurship Theory and Practice**, v. 28, n. 5, p. 487-500, 2004.

WINTER, M. F. F.; MORAES, S. G. Nem 38, nem 42: Vaidade, autoestima e autoconceito para a consumidora de moda plus size. **Seminário de Iniciação Da ESPM**, 2013.

ZANETTE, M. C.; LOURENÇO, C. E.; BRITO, E. P. Z. O peso do varejo, o peso no varejo e a identidade: uma análise de consumidoras plus size. **Revista de Administração de Empresas**, v. 53, n. 6, p. 539-550, 2013.

_____.; BRITO, E. P. Z. Fashionable subjects and complicity resistance: power, subjectification, and bounded resistance in the context of plus-size consumers. **Consumption Markets and Culture**, v. 22, n. 4, p. 363–382, 2018.

Anexos

ANEXO I

Roteiro das Entrevistas

Perguntas gerais:

1. Há quanto tempo você realizou a cirurgia bariátrica?
2. Quantos anos você tinha?
3. Por que você decidiu fazer a bariátrica?
4. Como você se via/percebia antes da bariátrica?
5. Como você acha que as outras pessoas te enxergavam?

Perguntas relativas à relação com Moda e Consumo de Roupas:

6. Como é a sua relação com a moda e o consumo de roupas?
 - Sempre foi assim?
 - Mesmo antes da bariátrica?
7. Que tamanho de roupa você usava antes da bariátrica e que tamanho usa agora?

Vamos falar agora de como você compra suas roupas:

- a. Em que tipos de lojas você compra roupa? >>>> São as mesmas lojas de antes da cirurgia bariátrica?
- b. Você compra roupas sozinha ou acompanhada? >>>> Também era assim antes da bariátrica?
- c. O que te motiva a comprar roupas? >>>> Antes da cirurgia era igual ou diferente?
- d. Com que frequência você compra? >>>> Antes da cirurgia era igual ou diferente?
- e. Que estilo de roupas você gosta de comprar? >>>> Antes da cirurgia era igual ou diferente?
- f. (Caso a própria entrevistada não mencione mais nada) Você acha que teve alguma outra mudança, depois da bariátrica, na forma pela qual você compra roupas?

Perguntas relativas à experiência de passar por uma cirurgia bariátrica:

8. O que é, para você, uma cirurgia bariátrica?
9. O que te levou a fazer a bariátrica?
10. Como você avalia o que significou a cirurgia bariátrica na sua vida?
11. Você percebe mudanças após a cirurgia...
12. ... em você mesma (Explorar antes e depois da cirurgia)
13. ... na sua relação com outras pessoas (Explorar antes e depois)
14. ... na sua relação com a moda (Explorar antes e depois)
15. ... na sua relação com a vida em geral (Explorar antes e depois)
16. Você tem amigas que fizeram a bariátrica? Você acha que elas veem a cirurgia da mesma forma que você, ou de forma diferente? (Caso diferente) Como?

Perguntas objetivas ao final:

17. O que você acha da moda plus size? O que, na sua opinião, é/caracteriza plus size?
18. (Se a entrevistada não mencionou diferenças) Você acha que há diferenças entre a moda convencional e a moda *plus size*? Que tipo de diferenças?

ANEXO II

Quadros com os principais trechos das falas das entrevistadas

QUADRO 9 – Trechos das falas correspondentes à categoria negação do Tema 4.1.1.: Relação com o Eu antes da Cirurgia

Tema 4.1.1. Relação com o Eu antes da Cirurgia	Categoria 1: negação
Entrevistada	Trecho da fala
Andreia	"Eu comecei a me sentir mal, aos poucos as coisas foram ficando muito difíceis, mas eu nunca tive essa percepção de obesidade. Não sei se isso ficava guardado em mim. (...). Eu ainda fui ao médico-cirurgião na esperança de ele falar: 'ah, você não está tão gorda.' Mas, quando eu entrei no consultório, ele já falou 'ah, cirurgia bariátrica'. Foi quando eu percebi que eu realmente estava muito gorda e aí comecei a estudar, ler sobre o assunto, e comecei a ver características de obesidade em mim. Me parece que caiu um véu, o espelho ficou real, porque eu não tinha a minha imagem real. Todo mundo já me enxergava muito gorda, só eu que não. Eu hoje ainda tenho esse problema de identidade. Eu preciso muito voltar para a terapia, por causa desse enxergar. Todas as pessoas me enxergavam enorme de gorda e eu achava que não, que eu só estava um pouco acima do peso. Eu passei longos anos, eu passei dez anos sem me olhar no espelho. Eu não tinha coragem de olhar a minha imagem."
Marta	"Eu cheguei a ouvir isso, uma vez eu briguei com o médico – a gente tem uma história longa de paciente e médico (risos) – e ele falou 'você vai morrer!'. Eu briguei com ele, fui embora e falei que não ia voltar mais (risos). Mas, às vezes, a pessoa precisa falar isso pra você pensar 'ué, tenho que me cuidar'. Hoje eu entro lá e ele fica todo bobo."
Flávia	"A cabeça da gente fica tão ruim que a gente não vê, não enxerga, ou não quer enxergar – a verdade eu acho que é essa – e aí eu não prestei atenção em mim. Eu estava muito ruim mesmo, muito mal! (...) Eu era muito cansada, eu cansava só de tomar banho. Eu tinha que me deitar, eu secava no ar-condicionado, deitada na cama, às vezes também no ventilador. Na época eu não tinha como, minha tia me ajudava a botar a roupa. Olha, eu vivi um período muito triste! Para calçar aquela meia elástica da trombose também – aquelas de compressão – era um sacrifício, eu não conseguia vestir sozinha. E aí eu passei por um período de muita instabilidade. (...) Eu não sei te dizer como cheguei nesse nível [de peso]. Quando eu olho as fotos, eu não me reconheço e não sei, não entendo como eu conseguia viver desse jeito."
Joana	"Assim, eu achava que aquilo ali não me incomodava. Depois eu vejo que me incomodava e eu não queria era aceitar que a gordura me incomodava. Então, eu me olhava no espelho e sempre me achei bonita, sempre me arrumei. Mas depois, quando a gente emagrece, que a gente perde, que a gente começa a encontrar tudo que você queria e que você não tinha, aí você descobre que realmente precisava disso."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 10 – Trechos das falas correspondentes à categoria frustração do Tema 4.1.1.: Relação com o Eu antes da Cirurgia

Tema 4.1.1. Relação com o Eu antes da Cirurgia	Categoria 2: frustração (<i>consigo mesma</i>)
Entrevistada	Trecho da fala
Helena	"Eu não me gostava. Gorda e feia! Eu já tinha feito plástica e não adiantava. Já tinha feito lipo, plástica, mama e continuava gorda. Não gosto de fazer dieta! Gosto de comer, não gosto dessas coisinhas de dieta, sou preguiçosa para essas coisas. (...) Eu tive depressão devido ao chifre. Eu tive uma crise de andar pela rua aí... Tomei vários remédios para me matar, me internaram e eu comecei um tratamento (...) Eu não ligava de me arrumar também não, porque eu não ia em bar, não ia em festa, não ia em lugar nenhum... Era só dentro de casa mesmo!"
Marta	"Uma vida inteira de luta para emagrecer. Eu sempre falo para os médicos que eu nasci gorda, eu já nasci fora do padrão e a vida inteira, desde criança, emagrece e engorda, emagrece e engorda..."
Nathália	"Eu era uma sanfona ambulante. A minha vida inteira eu sempre tive esse problema com o peso, a obesidade. Na verdade, desde criança eu sempre fui gordinha e lutava com a balança diretamente e todo o tempo. Já utilizei todos os medicamentos na vida que emagrecem, já fiz tratamento com endocrinologista, com nutricionista, já fiz personal, já fiz tratamento com injeção, estético... Tudo! (...) Eu nunca me senti bem! Tinha vezes que eu não me olhava. Prendia o cabelo do jeito que estava, não fazia a sobrelanceira. Eu fiquei muito desleixada, eu estava de mal mesmo com o espelho. Se eu fosse sair, eu colocava a roupa mais larga que tinha – porque querendo ou não ou, eu não tinha quase roupa nenhuma bacana que me servisse –, eu também estava evitando sair. (...) Eu, por exemplo, sempre coloquei a culpa do meu peso nos meus problemas sentimentais, então isso é uma coisa que eu venho trabalhando psicologicamente até hoje, porque eu sempre, em todos os relacionamentos que eu já tive, acreditei que acabou por isso, porque eu estava acima do peso, ou às vezes calhava de o meu ex namorar outra pessoa e a pessoa ser mais magra do que eu. Eu acho que isso é uma coisa normal de uma pessoa obesa. Você não se sentir bem ou você estar namorando uma pessoa e pensar ‘meu Deus, ele deve estar olhando para outras, ‘deve estar com outras’... Porque a gente não vê outras qualidades em si mesma."
Regina	"Eu me via cada vez mais gorda, cada vez pior! E por mim eu tinha feito a bariátrica muito antes, mas pelo meu marido, ele é totalmente contra. Nossa, fiquei desesperada! Comecei a engordar, engordar, engordar sem explicação... Porque não tinha explicação. (...) Eu usava meu <i>short</i> , usava meu vestido curto. Não mudei isso, mesmo estando com 110kg. Só que eu queria voltar ao que eu era porque aquilo não era meu. "
Flávia	"A autoestima da gente conta muito, mexe muito com a gente, como mulher então... E eu não dava valor mais para isso, para mim não existia. Era uma coisa que eu via as pessoas olhando e comprando, via as pessoas se arrumando e eu não tinha esse prazer. Eu olhava e não tinha. Eu vivia por viver, um dia de cada vez."
Joana	"Assim, quando você está com sobrepeso – obesidade mesmo porque eu já tinha 41 de IMC, então era obesidade –, você se anula muito. As roupas não são roupas bonitas, é o que acha. Então, assim, você se aceita e acaba se acostumando com o jeito que você está. Aí depois você vai vendo, ‘é, realmente a mudança foi para melhor’. (...) E você, com a obesidade, acaba se anulando. Como você não acha muito uma roupa que você se olhe e se ache linda, você acaba se anulando em outras coisas. Não querendo muito – tipo assim, o meu cabelo é castanho médio – ‘ah, não vou clarear o cabelo

	que vai chamar muita atenção. Eu já sou grande, ainda chamar mais atenção com o cabelo claro?' Eu pensava muito assim. 'Ah, não vou usar certo tipo de estampa porque eu vou chamar muita atenção'. Eu sempre me preocupei com chamar atenção."
Carolina	"Porque, se você ia numa festa, a cadeira não te aguentava. Se você ia tentar comprar uma roupa, a roupa não te servia. Então, era roupa feita, eram lugares difíceis de ir, a locomoção era complicada, eu tinha dificuldade para andar, andava com muita dificuldade. Então, eu acho que eu nem me olhava mais no espelho, nada em mim me agradava. Era tudo muito complicado para mim!"

Fonte: elaboração própria

QUADRO 11 – Trechos das falas correspondentes à categoria estigma social do Tema 4.1.1.: Relação com o Eu antes da Cirurgia

Tema 4.1.1. Relação com o Eu antes da Cirurgia	Categoria 3: estigma social (<i>pelos outros</i>)
Entrevistada	Trecho da fala
Giovana	"As pessoas olhavam meio assim, de rabo de olho... porque você percebe quando você passa na rua e as pessoas te olham e cochicham."
Lívia	"O que me deixa irritada, às vezes acontecia muito, e eu sou de discutir mesmo, foram duas situações. Uma no trabalho. A gente tinha comido, uma pessoa estava bebendo, eu não sei se eu pedi um hambúrguer ou se eu estava comendo um hambúrguer, e a pessoa falou assim: 'comendo de novo? Eu falei: 'ê, mas é porque eu sou gorda, você está falando que eu estou comendo de novo, né? E a Angélica que está do meu lado e está comendo junto comigo, comeu mais do que eu, você não vai falar?' Engraçado que no dia seguinte, no mercado, eu comprando um pacote de bala para colocar na lembrancinha da escola da Teresa, que era para o Clube do Livro, eu fiz uma caixinha e ia botar bala. Aí, comprando a bala, veio uma pessoa e falou 'isso aí é ótimo para te ajudar a emagrecer' (...) Então, assim, o que eu relato é isso. Se fosse uma pessoa magra comprando um pacote de bala isso não ia acontecer. E depois da bariátrica, muda? Não muda, não. Porque você vai comer, aí falam 'ué?', eu respondo 'ô, gente, você acha que a bariátrica vive de quê?' (...) A vergonha que agora eu tenho é realmente o excesso de pele. Mas, às vezes, eu ficava oprimida com alguma coisa pela crítica das pessoas, não por mim. Às vezes eu tinha vergonha, não era por mim, era pela crítica das pessoas."
Joana	"Todo mundo sempre dizia assim 'não emagrece porque não quer', 'não fecha a boca'. Sempre assim! Dentro da família da gente ainda é um pouco pior. Aí é que falam mesmo."
Carolina	"Na verdade, como o meu caso era uma obesidade mórbida muito grande, eu acho que as pessoas acabavam olhando para a gente com sensação de pena, de piedade, ou julgam que você come porque quer. Acham que a obesidade não é uma doença, mas, na verdade, ela é uma doença. (...) Então, eu me sentia julgada, observada, analisada. O tempo todo assim! Como ainda me sinto hoje. Por quê? Muita gente sabe que eu fiz 'bari' e eu não sou aquela pessoa que ficou no padrão que deveria ficar. Apesar de eu ter eliminado 100 quilos, muito mais do que muita gente que fez 'bari' eliminou, eu sou muito julgada porque eu tenho sobrepeso. (...) Às vezes, pode ter ninguém me olhando, mas eu tenho a impressão de que estão olhando. Eu tenho a impressão de que eu estou sendo analisada o tempo todo. E sofro muito com isso até hoje!"

Fonte: elaboração própria

QUADRO 12 – Trechos das falas correspondentes à categoria vergonha do Tema 4.1.1.: Relação com o Eu antes da Cirurgia

Tema 4.1.1. Relação com o Eu antes da Cirurgia	Categoria 4: vergonha (<i>de si para com os outros</i>)
Entrevistada	Trecho da fala
Fabiana	"Eu não saía mais na rua a pé. Toda vez que eu ia trabalhar, toda vez que eu tinha que vir na rua, eu vinha de carro porque a sensação que eu tinha é que eu andava na rua e as pessoas estavam me olhando. Eu só estava dentro de casa, só ganhando peso, eu não tinha uma roupa íntima para vestir. Eu e o meu marido, a gente já não se relacionava legal, eu tinha vergonha de ficar nua perto dele. Eu tinha vergonha de me olhar no espelho, vergonha de vestir as roupas íntimas que eu tinha porque eu olhava e falava 'gente, essa daqui não sou eu, eu não tenho 35, 36 anos. Eu estou com cara de 56'. Era tudo sutil grandão, era tudo calcinha enorme... E quando eu via imagens na televisão ou em revista daquelas meninas bonitinhas, mas mais ou menos da minha idade, eu pensava: 'Aonde eu me permiti chegar?'"
Marta	"Eu evitava circular... Se eu entrasse num lugar, num bar que estivesse muito apertado, eu evitava andar porque alguém ia ter que levantar da cadeira para eu passar."
Juliana	"Espelho, balança, fotos... Sempre que tirava foto, sempre me escondia atrás de alguém. Para mim foto era pior."
Nathália	"E também eu ficava imaginando 'ah, as pessoas vão ficar olhando para mim'. 'Nossa, ela está muito gorda!' Antes eu tinha muito receio de sentar, por exemplo, antes eu sempre ficava com um casaco na frente da minha barriga ou então com uma bolsa... Eu não me sentia muito à vontade, principalmente se eu estivesse num local em que eu era a única gordinha."
Flávia	"Eu não olhava, eu só via nas fotos e eu me escondia atrás dos outros na hora de tirar as fotos. Quando eu saía junto com o pessoal, eu me escondia atrás das pessoas, eu não gostava de tirar foto. Era muito raro antes de sair eu olhar no espelho."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 13 – Trechos das falas correspondentes à categoria acomodação do Tema 4.1.1.: Relação com o Eu antes da Cirurgia

Tema 4.1.1. Relação com o Eu antes da Cirurgia	Categoria 5: acomodação
Entrevistada	Trecho da fala
Marta	"Eu sempre tive peso, muito peso, mas nunca me atrapalhou em nada. Eu sempre fiz atividade, eu sempre trabalhei, nunca me incomodou nem esteticamente e nem na minha saúde. Só que, com a idade, começou a pressão a ficar alta, eu comecei a ter muita dor nas pernas, subir e descer escada, para mim, começou a ficar difícil. (...) Tem gente que fala assim 'ah, fulano é gordinho', 'fulano é cheinho', eu falo 'não, gente, é obeso, a pessoa é gorda'. Não adianta você querer esconder isso, a gente está vendo. Então, assim, eu lidava bem com isso, mas começou a me afetar na questão da saúde."
Regina	"Eu, mesmo com o peso de 110 quilos, eu fazia tudo que eu faço hoje, normal! Na época, eles achavam até que eu não ia conseguir fazer a bariátrica"

	por causa disso, porque eu não tinha nada. Só não emagrecia... Podia ficar sem comer o dia inteiro!"
Lívia	"Então, eu nunca tive problema em questão de me achar feia e autoestima baixa. Não me incomodava. O que me incomodava, sim, era a questão da roupa. (...) Eu tinha uma vida normal. Claro, as dificuldades de andar, subir ladeira, o cansaço e só isso. Mas no meu trabalho nunca me atrapalhou em nada, em nenhum dos meus trabalhos, graças a Deus."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 14 – Trechos das falas correspondentes à categoria revolta do Tema 4.1.1.: Relação com o Eu antes da Cirurgia

Tema 4.1.1. Relação com o Eu antes da Cirurgia	Categoria 6: revolta (<i>com os outros</i>)
Entrevistada	Trecho da fala
Regina	"Primeiro que todo mundo vira pra você e fala assim 'nossa, como você está gorda!', e eu respondia assim 'é porque eu como muito!' Eu não tinha paciência mais! Porque todo mundo me via muito magra e de repente... E eu não tinha explicação! (...) A crítica é muito grande! Teve uma época que eu fiquei sem sair de casa porque todo mundo me via daquele tamanho e falavam 'mas o que que você arrumou que você engordou tanto?' Assim mesmo, 'por que você engordou tanto?' Tinha uns que eu levava na esportiva e tinha outros que eu respondia mesmo. Falava que eu comi demais, que o 'pasto' está bom. (...) Eu acho isso muito deslegante!"
Flávia	"Dentro da minha casa, ninguém falava nada. Acho que por medo, pena, tudo junto, um misto de sentimentos. Medo de falar e eu não gostar, porque a gente cria uma carapaça também e fica bem ignorante (risos), e eu não aceitava muito opinião. Mas eu via, eu não queria enxergar, na verdade."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 15 – Trechos das falas correspondentes à categoria transtornos emocionais e psicológicos do Tema 4.1.1.: Relação com o Eu antes da Cirurgia

Tema 4.1.1. Relação com o Eu antes da Cirurgia	Categoria 7: transtornos emocionais e psicológicos
Entrevistada	Trecho da fala
Nathália	"Eu acho que ansiedade todo mundo tem um pouco, mas a minha ansiedade sempre me trouxe compulsão alimentar, de 'tô feliz, quero comer', 'tô triste, quero comer', sabe? Essa memória metabólica mesmo minha, difícil, de obesidade. Então, eu venho de uma linha de tempo que era muito difícil para mim... Dois anos eu passava bem e às vezes um ano bem e dois anos super obesa (...) A parte depressiva começou a aparecer e eu queria passar a virada do ano dormindo, tanto é que eu fui de preto para o Réveillon. Mas eu não sou assim, eu sou uma pessoa totalmente alegre, gosto de festas, gosto de estar reunida com a família e ali eu comecei a reparar que tinha alguma coisa de errado, muito errado, e foi quando eu comecei a pesquisar."
Flávia	"Na verdade, eu tinha muito medo de fazer [a cirurgia], mas eu sempre tentei perder peso e sempre foi muito difícil para mim. Aí eu comecei a fazer um tratamento com uma endocrinologista. Só que eu tive um episódio depressivo

	<p>e fiquei muito mal. Eu parei o tratamento, a medicação, a dieta... E eu voltei, infelizmente, a comer tudo de novo e a descontar também na comida por conta da ansiedade e da tristeza também. E eu engordei tudo de novo. O meu corpo não deu conta. Eu comecei a ter comorbidades devido à obesidade. Eu cheguei a quase cento e trinta e seis quilos. (...) Descontei na bebida muito tempo, o que me engordou mais, nas baladas, eu descontei muito nessas coisas. (...) Eu nunca consegui dar continuidade, isso vai muito da cabeça. Quem tem força de vontade e está bem consigo mesma consegue, agora eu não tive não. Quando eu passei dos três dígitos, eu só fui piorando, minha cabeça ficou muito pior do que já estava, e você pensa 'ah, eu já tô gorda mesmo, que se dane, vou comer'. E bebia também. No dia que bebia, não comia nada, no dia seguinte acabava enfiando o pé na jaca. Então, era uma desculpa, 'ah, quer saber? Vou comer um chocolate' e assim ia... Mas você nem vê, eu não enxerguei. Eu não desejo para ninguém, é muito ruim, muito ruim! (...) Eu fiquei tão mal de depressão, ansiedade e essas coisas, que eu não estava ligando não se o mundo acabasse, se minha vida acabasse, pedindo a Deus que me levasse. Eu só não tinha coragem de tirar a minha vida, mas de resto, pedia ao Senhor que me levasse porque eu não estava mais satisfeita com nada."</p>
Joana	"Ter uma depressão e uma síndrome do pânico foram outras coisas, mas claro que a gordura influenciou para eu estar com o meu emocional abalado, para aquilo que aconteceu ter piorado mais ainda."
Carolina	<p>"Da segunda para a terceira gravidez, que foi um ano – assim, com três meses que eu tinha ganho o meu menino, eu engravidei da minha menina –, aí, talvez, eu tenha engordado um pouco mais. E daí para a frente, eu perdi totalmente o rumo porque, assim, o meu casamento já estava em crise (...) E eu já tinha depressão. Então, eu acho que dali para a frente, entrei num quadro – porque eu era gordinha, não era obesa mórbida – que eu me perdi e, quando eu vi, eu já estava com esse peso. (...) Ah, é o pior que você pode imaginar porque é uma frustração com você, é uma decepção com você, porque depois que você está num excesso de peso já muito grande, você tenta tudo quanto é dieta e não funciona, você, muitas vezes, se sabotar na dieta. E, assim, o que acontecia? Parecia que o mundo não era para você, eu não via o mundo para mim. O que fez eu cada vez mais entrar em depressão e aumentar mais ainda o peso. (...) É uma compulsão. É um vício como qualquer outro! Fuga dos meus problemas na comida. E as pessoas que não entendem bem são do mesmo tipo que não entende a depressão. Eles não conseguem entender que você não tem domínio daquilo. Você tenta. (...) Porque o meu problema não é só obesidade, ele vem junto com ansiedade, depressão e síndrome do pânico, que eu já trato há muito tempo. (...) É uma luta constante minha comigo, eu aprendi muito isso. Mas, trabalhando muito para o eu. Eu preciso me aceitar."</p>

Fonte: elaboração própria

QUADRO 16 – Trechos das falas correspondentes à categoria marginalização do Tema 4.1.2.: Relação com a Moda antes da Cirurgia

Tema 4.1.2. Relação com a Moda antes da cirurgia	Categoria 1: marginalização
Entrevistada	Trecho da fala
Andreia	"Eu sempre tive um problema grave com questões de moda por conta da minha altura. Quando eu fiquei muito gorda, aí acabou essa questão da moda para mim. A moda não existia! O que tinha para mim era o que eu ia usar."

	Independente se cabia naquele momento, se cabia naquela ocasião, era o que tinha."
Fabiana	"De uma certa forma, eu era vaidosa, eu gostava de botar uma roupa mais bonitinha, mas eu não encontrava roupa porque eu estava gorda. Então, por mais que eu quisesse me arrumar, eu não conseguia me arrumar do jeito que eu gostava porque eu não tinha roupa para aquilo. E eu não estava mais encontrando roupa, roupa íntima... Mais nada! E sempre eu tinha que comprar uma roupa até maior e depois fazer alguma adequação. Então aquilo já começou a me incomodar. (...) um período eu coloquei na minha cabeça 'Fabiana, você é gorda, então você tem que entrar nessa moda'. E de certa forma, tinha momentos que eu olhava e via roupas que eu poderia usar. Num momento eu comecei a me aceitar. Mas como na nossa região é tão difícil, toda vez que eu entrava para ver alguma coisa, não atendia às minhas expectativas. E aí eu ia ficando mais ainda frustrada com tudo aquilo. Aí eu falei 'não, esse mundo não é para mim'."
Giovana	"Era mais difícil porque você não encontrava roupa! Você ia numa loja e experimentava mil roupas e não encontrava nada que te cabia e ia para casa frustrada. Hoje eu ainda estou acima um pouquinho, mas já é mais fácil para conseguir. Tinha dia que eu experimentava 50 não me servia."
Paula	"Eu tinha uma dificuldade muito grande, principalmente pela questão de roupa, até porque eu tenho um quadril muito largo. O meu tipo de corpo é complicado porque eu tenho quadril largo e cintura fina. Então, quanto mais gorda eu ficava, maior ficava o meu quadril e mais dificuldade de encontrar roupa eu tinha. Roupa de moda era raridade eu conseguir na época por conta do peso. Eu nunca consegui estar comprando e utilizando essas roupas da moda porque não ficava bom. Se não ficava bom eu não conseguia sair, não conseguia usar de jeito nenhum. (risos)"
Carla	"A gente que é gordinha você sabe que é difícil roupa e você entra nas lojas e as pessoas já te abordam assim 'para você não tem'. Já cansaram de falar! Às vezes eu ia comprar sapatos e eu já ouvi na loja 'ué, mas também o peso...', aí eu perguntei pra pessoa 'mas onde está escrito aqui na caixa do sapato que gordo ou magro que pode usar?'. E isso tudo vai frustrando a pessoa. Porque aqui no Carmo, tem pessoas que trabalham em loja que eu acho que elas tinham que passar por um treinamento primeiro."
Marta	"Principalmente na questão de vestimenta é sempre uma dificuldade porque às vezes você quer uma coisa, você não acha o tamanho, você tem que mandar fazer. Você às vezes veste uma coisa que não era aquilo que você queria, mas só tem aquilo. (...) nunca fui muito ligada à moda, de estar sempre na moda não, mas enquanto obesa, a gente veste o que acha ou manda fazer. Se quer fazer uma coisa dentro daquele modelo que não tem o seu tamanho, você manda fazer. Então, determinadas coisas eu não conseguia vestir, por exemplo <i>jeans</i> . (...) às vezes, já olhava e falava 'nem vou experimentar porque não vai dar', ou então eu já ia nesses lugares que eu sabia que tinha, né? As pessoas falavam 'ó, chegou alguma coisa aqui de tamanho <i>plus</i> e tal... quer vir dar uma olhada?', aí às vezes eu ia lá ver."
Regina	"Tudo bem, <i>plus size</i> está em alta, mas na época eu não trabalhava com roupa, era muito ruim você chegar na loja. Quantas vezes eu cheguei na loja e a pessoa falou que não tinha roupa para mim, que não trabalhava com o meu tamanho. É ruim!"
Flávia	"Não tinha relação minha com moda. Minha mãe usa um termo que é engraçado se não fosse triste – trágico se não fosse cômico –, ela diz que quando a gente está gordinha não é a gente que escolhe a roupa, é a roupa que escolhe a gente. (...) E não cabia, porque veste e nada dá, nada fica bom, nada cabe. E a gente não tem aqui no Carmo uma alternativa de <i>plus size</i> , mas mesmo assim minha cabeça não aceitava que eu tinha que entrar na loja de <i>plus size</i> . (...) Eu lembro que depois me zoavam 'ah, não troca de roupa', mas não é porque eu não tinha dinheiro para comprar, infelizmente era

	porque não tinha o que me coubesse mesmo. Então, eu usava aquela roupa até... Eu custava a comprar roupa, às vezes duas vezes por ano e pouca peça."
Lívia	"Consumir eu queria, mas não conseguia. Tinha limitação. Aí às vezes eu procurava na Internet e comprava no site, mas nunca conseguia. Era sempre o básico mesmo. (...) Não era assim, 'ah, eu quero esse'. Não. Tem que ser esse, foi esse que deu, esse que tem, então é esse que vai."
Joana	"Olhava, mas porque via a vitrine e achava bonito, não porque eu sabia que ia me servir. A não ser que eu passasse perto de uma vitrine que tinha um manequim mais gordinho. Do contrário, os outros manequins eram todos magrinhos, eu via e pensava 'nossa, bonita aquela roupa', mas nem me atrevia a entrar e perguntar na loja porque eu sabia que não vendia meu tamanho, porque cidade pequena a gente sabe quais lojas que vendem tamanho grande e quais as que não vendem. (...) E, com a obesidade, acaba ficando muito limitada com o tipo de roupa. Os looks eram limitados, não tinha muito. Era igual você pescar peixe. Era quando você achava, quando estava ali para você comprar. Às vezes, você ia numa loja, naquele dia você achava, aí tinha que comprar porque senão você não ia achar mais."
Carolina	"Se eu falar para você de quando eu era obesa mórbida, com os meus 200 quilos, não existia lugar para comprar roupa, não tinha roupa para mim. Era tudo feito, comprar pano e mandar fazer. Era aquela frustração! Você podia andar numa loja <i>plus</i> , que não conseguia achar, porque era também, vamos ser sinceras, uma coisa imensa de corpo, né? Então não tinha. Era, assim, frustrante! Nessa época, eu fui convidada para ser madrinha de casamento de um sobrinho meu e foi um sofrimento porque eu sabia que eu não ia achar roupa. Eu sabia que a roupa que eu colocasse não ia ficar boa. Roupa para mim era um trauma! E ele só tornava mais forte ainda minha depressão. Aquilo me afundava buraco abaixo porque eu não achava nada! Às vezes, as pessoas mais gordinhas achavam, mas eu não por causa do sobrepeso muito grande. (...) eu não consigo julgar que as roupas que eu vestia eram normais. Você olha aquilo, você vê aquilo no seu corpo, aquilo não te agrada. Se você ia sair para distrair a cabeça, você já não sai porque aquela roupa não é o que você gosta. Você não se sente bem dentro dela."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 17 – Trechos das falas correspondentes à categoria constrangimento do Tema 4.1.2.: Relação com a Moda antes da Cirurgia

Tema 4.1.2. Relação com a Moda antes da cirurgia	Categoria 2: constrangimento
Entrevistada	Trecho da fala
Andreia	"Porque de repente você está passando – é uma coisa muito engraçada, é meio tímido – e você olha a vitrine, aí vê algo que pode te servir, dá uma disfarçadinha e entra na loja procurando outra coisa. Aí você vai de pertinho para ver se pode te servir porque você não tem coragem nem de entrar no provador, pedir um número tão grande, aquilo é constrangedor. É constrangedor você não ter vez! (...) já fiz compras de coisas que não me serviram e não tinha coragem nem de trocar porque eu não tinha coragem nem de entrar no provador. Eu levava para casa, para tentar fazer isso em casa."
Fabiana	"Sempre sozinha por ter vergonha. E eu sempre pedi para trazer para casa para experimentar em casa por medo de pedir algum número e não servir e eu ter que pedir um maior. Então eu pedia para levar para casa e quando

	retornava, se eu tivesse gostado, eu falava, e se não tivesse servido, eu falava que não tinha gostado para não dizer que não serviu."
Paula	"Na época que eu estava acima do peso, eu não gostava de mostrar para a vendedora se ficou bom ou não. Até mesmo quando não servia, eu ficava quieta. 'Ah, não, não gostei', mas não falava."
Carla	"Eu vestia 48/50 e eu falava 'maior que esse eu não compro'. (...) Eu sempre ia sozinha, porque às vezes você escuta certo tipo de coisa que te magoa. Então, eu falava que se eu tivesse que escutar, eu ia escutar sozinha porque aí pelo menos não tem ninguém para depois ficar falando na minha cabeça 'viu? Você não comprou porque não te serviu', aí eu sempre ia sozinha."
Elisa	"Antes eu via roupas que eu era doida para usar e, por consciência, eu sabia que não ficariam legais em mim. Calça <i>jeans</i> era raro eu usar porque eu não gostava de como ficava, apertava a barriga ou não servia realmente. Então, me fazia mal sair para comprar roupa, essa era a verdade! Até pela vergonha também, eu evitava comprar roupas. Na verdade, eu só comprava roupa quando necessário porque, para mim, era muito desconfortante eu escolher uma roupa e a roupa não me servir. Eu ia sempre sozinha porque eu não queria que ninguém visse eu passando por aquela humilhação. Não pedia opinião de vendedora porque eu não queria que visse. Geralmente, quando a roupa não servia e eu saía do provador, eu falava com a vendedora que não tinha ficado legal, que eu não tinha gostado, para evitar de falar que não serviu e ela me dar um número maior. Então, eu preferia não comprar para eu não ter que ficar subindo os números de roupa."
Nathália	"Antes de eu fazer a cirurgia eu gostava de comprar muito em loja de departamento, porque você fica com um pouco de vergonha de ir em outras lojas com vendedoras e tudo mais. Porque, na verdade, você chega e nem tem seu número, então você entra na loja e já vê o olhar da vendedora do tipo 'eu não vou ter nada para ela'. Loja de departamento, além de ser um preço mais acessível, você tem o seu tempo ali... Você olha, escolhe, coloca na bolsa, depois vai no provador, gostou ou não gostou. Pronto, levou. (...) já frequentei loja plus size, mas são umas três lojas no máximo. E, mesmo assim, me dava um pouco de dó de comprar um número tão alto, porque eu sempre ficava assim 'não, eu vou emagrecer, eu vou emagrecer...' (...) quando eu estava mais cheia, eu sempre perguntava 'ai, eu não tô pagando mico?', 'ai, não tá feio?'. Porque na minha cabeça estava feio, não estava legal, não estava me sentindo bem comigo mesma e, consequentemente, a roupa não ia ficar agradável."
Regina	"Eu não experimentava roupa em loja, eu só experimentava em casa. Quando eu estava no meu tamanho maior, eu só comprava em uma loja porque era a única que chegava a roupa, ela separava e mandava para mim, para eu experimentar em casa."
Flávia	"Eu não tinha prazer em consumir nada, eu descontava em sapato e bijuteria. Eu não ia em loja, as meninas que mandavam para a minha casa. Eu não sei o que é ir em um <i>shopping</i> e escolher roupa e vestir. Eu não entrava na cabine. Eu suava muito, passava mal trocando de roupa. Então, eu tinha muito medo de passar mal na loja. É bem barra, eu não desejo para ninguém! (...) E entrar na loja de gordinha, então, foi uma sensação muito ruim! Foi ver que realmente não tinha jeito, eu falei 'é, agora cheguei no limite mesmo'. As meninas me receberam super bem, mas o jeito que você é tratada é diferente. O olhar de pena... Não é a mesma coisa! Não adianta tentar banalizar e dizer que está tranquilo, que está normal. Não é normal! Eu não conseguia aceitar, não achava normal, não gostava, não tinha esse prazer. Agora, quem consegue e quem se vê bem, se enxerga bem, eu admiro muito, mas para a minha cabeça não funcionou assim. (...) Eu fiquei revoltada, falei 'também não vou mandar fazer jaleco, nem roupa, nem uniforme, pijaminha, essas coisas'. Aí eu parei de usar até jaleco, falei 'eu me recuso a fazer maior!'"

Carolina	"Na verdade, como eu não estou no meu corpo como eu quero ainda, eu prefiro comprar roupas sozinha porque às vezes eu gosto de uma roupa e ela ainda não serve. Eu vejo o tamanho e a fôrma é pequena. Isso tudo me constrange e me faz mal. E eu prefiro passar esse mal sozinha. São refúgios que a gente acaba criando para você fugir de algo que te machuca muito, porque infelizmente a obesidade machuca muito, tanto pelo preconceito dos outros como pelo próprio preconceito porque eu mesma sou preconceituosa comigo. (...) Antes eu preferia nem comprar roupa! Eu usava até o máximo que desse porque quando tinha que pensar em roupa era um verdadeiro martírio. Era sofrimento porque não tinha nada, nada!"
----------	---

Fonte: elaboração própria

QUADRO 18 – Trechos das falas correspondentes à categoria distanciamento do Tema 4.1.2.: Relação com a Moda antes da Cirurgia

Tema 4.1.2. Relação com a Moda antes da cirurgia	Categoria 3: distanciamento
Entrevistada	Trecho da fala
Carla	"Meu marido sempre cobrava 'não, vamos comprar uma roupa, vai lá ver, procura direitinho, compra sim uma roupa mais bonita', e eu 'ué, vou comprar roupa bonita para quê, gente? Eu vou pra onde?' Não tinha ânimo para nada!"
Nathália	"A minha mãe sempre gostou muito de vestir a gente bonitinha, mas eu não fui criada num universo em que eu ia na loja com a minha mãe, era sempre ela que chegava em casa com roupa. Então, eu cresci assim, eu nunca tive muita autonomia do meu vestuário. (...) E por eu ser gordinha a vida inteira, eu sempre tive muita dificuldade para achar roupas da moda do meu tamanho. Então, na verdade, eu acho que também pelo fato da minha mãe estar sempre comprando e não me levando, eu também não criei essa ligação com a moda de você ir, querer ver 'ah, qual é mais bonito?' (...) tanto é que eu tinha uma mania muito grande de não comprar nada sem alguém me falar se estava legal. Não tinha segurança porque na verdade eu fui criada assim, com minha mãe me dando a roupa e acabou. Se para ela estava bom, amém."
Flávia	"Não ia em loja nenhuma, essas lojas de roupas na moda. Eu não entrava, não saía, não ia em shopping. Ia só para ir ao cinema e raramente comer alguma coisa, mas também não era de fazer esse programa. Antes eu não conseguia andar, cansava, dava uns passinhos e estava botando os bofes pra fora (risos). Agora eu consigo fazer isso tudo, graças a Deus, perco tempo no shopping (...) Mas eu nunca tive essa visão de moda, sabe, e isso mexe muito com a gente. Eu ficava tempo sem fazer o meu cabelo, sem fazer uma unha... Você se bota por último."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 19 – Trechos das falas correspondentes à categoria estilo muito básico e antiquado do Tema 4.1.2.: Relação com a Moda antes da Cirurgia

Tema 4.1.2. Relação com a Moda antes da cirurgia	Categoria 4: estilo muito básico e antiquado
Entrevistada	Trecho da fala

Fabiana	"Quando eu era mais jovem, antes de ganhar todo esse peso, eu era super vaidosa, entrava e comprava as melhores roupas. Eu sempre gostei muito dos meus ombros quando eu era magrinha e depois que eu comecei a ganhar peso, eu queria sempre roupas com as mangas mais larguinhas, mais fechadas nos ombros porque estava tudo muito gordo. Então, já não era mais o que eu queria, era o que me servia."
Helena	"Antigamente a gente usava umas batinhas que disfarçavam um pouquinho, mas que no final acabava ficando mais gorda ainda. (...) Antes da cirurgia eu usava muito calça <i>legging</i> , muito, muito... e blusinha larga."
Nathália	"Na verdade, a última vez que eu comprei uma calça foi 54, mas teve uma época que eu só usava <i>legging</i> e vestido longo, saião..."
Elisa	"Era aquela roupa que a gente brinca 'estilo senhorinha', não era aquela blusa transadinha. Eu conseguia usar o G, mas era aquela blusa reta, corte reto, sem detalhe. Tanto que as minhas fotos de antes e depois, no antes eu parecia uma senhorinha e no depois parece que eu rejuvenesci anos porque as roupas que tinham aqui para mim, eu nunca gostei."
Carolina	"Por exemplo, <i>jeans</i> não tinha como eu vestir. Era o quê? Aqueles tecidos de esticar que você fazia calça. E blusa, você mandava também fazer aquela coisa normal, manga comprida, geralmente escura pelo mito de emagrecer. Não tinha escolha! Muito restrita! Não tinha variedade nenhuma porque eram aquelas blusas esquisitas, calça e só. Blusa sem decote, de manga para poder ajudar a tampar um pedaço do braço, comprida para tentar disfarçar a barriga. É uma blusa larga, horrorosa."
Flávia	"A última roupa <i>jeans</i> que eu vesti é número 56, só que depois disso eu parei de usar roupa <i>jeans</i> . Nem essa calça eu cheguei a usar muito porque você veste e ela vem cá em cima. (risos) A calça é muito grande, muito alta. Aí fica horrível! Eu preferia usar a <i>legging</i> e sempre as mesmas calças <i>legging</i> , sempre preto, sempre maior do que já era. Nossa, se eu pegar uma roupa minha antiga, dá as duas pernas em uma perna só. (risos)"
Regina	"Antes eu usava muito vestido – para gordinha é muito vestido – e agora eu uso mais calça. Eu não tinha uma calça <i>jeans</i> . Quando eu comecei a vestir 48, eu parei de comprar calça <i>jeans</i> , eu só fui usar depois que fiz a bariátrica. A calça <i>jeans</i> foi a que eu mais demorei para usar porque ela mostrava mais ainda o meu tamanho. Não usava de jeito nenhum!"
Joana	"É muita <i>legging</i> e bata. Calça <i>jeans</i> e blusa mais comprida. Mais ou menos assim para não marcar a barriga. Eu nunca gostei de usar blusa em cima do cós e ficar com a barriga aparecendo. Não, eu não usava, não. Tem muita gente que usa, eu não uso, não. Nunca usei!"
Lívia	"Principalmente aqui no Carmo, a gente não achava. Quando eu ia numa loja, eram aquelas roupas tudo de velha, não tinha roupa na moda, era roupa com flor. Eu até brincava, chegava lá e ainda falava com as meninas 'aqui, você acha que porque a gente é gorda, a gente só tem que usar roupa com flor?', elas ficavam com vergonha e rindo. Aí eu comprava muito na Internet. (...) Às vezes, uma calça <i>jeans</i> não achava. O que só me incomodava era isso."
Paula	"No final, eu já estava usando só mesmo calça <i>legging</i> e blusa larga, antes de eu fazer a cirurgia."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 20 – Trechos das falas correspondentes à categoria apego às roupas magras do Tema 4.1.2.: Relação com a Moda antes da Cirurgia

Tema 4.1.2. Relação com a Moda antes da cirurgia	Categoria 5: apego às roupas magras
---	--

Entrevistada	Trecho da fala
Fabiana	"Eu já não me olhava no espelho mais, as minhas roupas já não me cabiam, e eu guardei muitas roupas de quando eu era magra e eu sempre olhava aquelas roupas na intenção de voltar a entrar nelas."
Giovana	"Era mais complicado porque nem sempre tinha a roupa que você queria, não te cabia. E para sair, às vezes eu experimentava 3, 4 ou 5 roupas para chegar no final e sair com outra porque não servia. No meu guarda-roupa tinha um monte de roupas que não me servia e hoje me serve, aí eu falava assim 'eu não vou dar para os outros, não vou dar!' e não dava. (risos)"

Fonte: elaboração própria

QUADRO 21 – Trechos das falas correspondentes à categoria saúde do Tema 4.2.1.: Motivação da Cirurgia

Tema 4.2.1. Motivação da cirurgia	Categoria 1: saúde
Entrevistada	Trecho da fala
Juliana	"Porque eu já tinha vontade de fazer, mas eu precisei mais por causa da minha saúde, porque eu estava com a pressão altíssima e estava ficando diabética."
Nathália	"Na verdade, muitos problemas começaram a acontecer pelo fato da correria e também dos estágios, que a gente depende muito da nossa energia, depende muito do nosso fôlego diário. (...) Então, o meu peso começou a afetar muito a minha vida. Eu tomava muito remédio para dores, no pé, na lombar. Eu tinha mania de tomar dois Torcilax por dia de tanta dor que eu sentia do peso, então isso começou a ter consequência. Eu tive uma gastrite, eu já estava com uma gastrite grau 1, minha pressão também começou a oscilar, eu fiquei pré-diabética..."
Joana	"Em primeiro lugar, pela saúde. Eu estava com uns problemas no intestino, coração, tireoide e alguns outros. Aí, de início, foi por conta da saúde. Depois, quando eu realizei, você já vai descobrindo outras coisas. Vai vendo que era aquilo mesmo que queria, que o emagrecimento faz bem para o ego, faz bem para tudo. O pontapé inicial foi a saúde."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 22 – Trechos das falas correspondentes à categoria estética do Tema 4.2.1.: Motivação da Cirurgia

Tema 4.2.1. Motivação da cirurgia	Categoria 2: estética
Entrevistada	Trecho da fala
Helena	"Além de que eu era gordinha – não era gordona, eu pesava 94 quilos – eu sou casada e namoro com esse meu marido desde os meus 13 anos, foi meu único namorado, só que eu sempre levei muito chifre. Então, na minha cabeça, eu achava muito que era isso. Por eu ter engordado na gravidez, porque eu tive três filhos. Então, eu tinha a autoestima muito baixa mesmo. (...) Sou meio paranoica com certas coisas, se eu engordar um pouquinho eu faço plástica. Eu já fiz milhares de plásticas! Tem quatro meses que fiz a lipo HD e troquei a prótese de mama – eu já troquei a prótese de mama umas cinco vezes... Sou meio doida nessa parte! (...) Eu não tive indicação

	de nada! Nem de bariátrica, nem de plástica, nem de nada... Sempre foi 'eu quero, eu vou!' (...) Agora, cada lipo que eu faço eu me amo mais, só que aí a gente vê na internet e vê que 'ah, tem mais isso', então vamos."
Elisa	"Eu fui ao médico, ele conversou comigo e ele até falou que eu não precisava porque eu era muito nova e que se eu fizesse uma dieta eu conseguiria emagrecer. Eu comecei a fazer uma dieta para engordar mais um pouco para poder chegar ao peso e conseguir fazer [a cirurgia] pelo plano de saúde. Eu chutei o balde! Porque é muito mais fácil você ganhar 10 quilos do que perder, ainda mais para mim. Então eu falei 'agora eu vou até o final'."
Nathália	"Então, é uma gama de coisas e eu não vou mentir, e obviamente é estética, a gente sempre pensa em se sentir melhor, em fazer as pazes com o espelho, em conseguir colocar uma roupa bonita e tudo mais."
Regina	"Não era comida, não era excesso de comida, muito pelo contrário, eu sempre fui muito ruim com comida e muito ruim para comer. (...) Não, ninguém! Médico nenhum teve explicação para nada porque eu nunca tive nada! Eu não tenho nada! Eu não tive pressão alta, não tive nada, não tive diabetes... nada! Não teve explicação! Tudo que você pode imaginar a doutora fez."
Lívia	"O que eu tinha era obesidade mórbida. Não tinha pressão alta, não era diabética, eu não tinha alguns problemas que poderiam me ajudar a ganhar [vaga na fila do SUS]. (...) E pensando no futuro, de ter um problema de saúde. Ah, eu não tenho problema de saúde agora, não tenho colesterol alto, não tenho diabetes. Mas no futuro eu poderia ter. E, não vou mentir, claro que também a gente pensa na estética, em emagrecer, você olhar no espelho e se sentir bem, você ir a uma loja e conseguir comprar uma roupa. Você olhar e falar assim 'é, aquela roupa ali eu vou poder comprar, vai ter para o meu tamanho'."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 23 – Trechos das falas correspondentes à categoria única saída do Tema 4.2.1.: Motivação da Cirurgia

Tema 4.2.1. Motivação da cirurgia	Categoria 3: única saída
Entrevistada	Trecho da fala
Carla	"A minha pressão estava muito, muito alta! E os medicamentos faziam efeito até certa hora, podia verificar a minha pressão que ela estava lá na altura de novo. (...) e ele [médico] falava: 'Eu não estou perguntando se você quer. (...) O seu caso não é nutricionista. Pelo amor de Deus, se essa vaga sair, vamos fazer, o seu caso não é estética, não é você fazer uma reeducação alimentar. Presta bem atenção, o seu caso é saúde e eu preciso que você faça essa cirurgia'. (...) Eu não fiz por estética, eu fiz porque se eu não tivesse feito eu já tinha morrido. Foi emergência mesmo. Pela minha saúde, ela significou tudo. A minha salvação foi ela! Porque a minha pressão era muito, muito, muito alta!"
Flávia	"Aí eu engordei tudo de novo. O meu corpo não deu conta. Aí eu comecei a ter comorbidades devido à obesidade. Eu cheguei a quase cento e trinta e seis quilos. Foi o peso máximo que eu cheguei. Junto com isso, eu fiquei hipertensa, pré-diabética, comecei a ter crise de asma, e numa dessas eu tive de novo um episódio de trombose. (...) Aí depois eu fiquei internada por de falta de ar, me transferiram com suspeita de embolia e foi quando o cirurgião bariátrico foi me ver, porque todo mundo falou 'Não tem jeito, você tem que perder peso senão você vai acabar morrendo' (...) E aí eu fiquei internada grave, quase fui para o CTI, mas graças a Deus não foi preciso. Ele foi lá e conversou comigo: 'Você

	tem sair daí, terminar de tratar essa trombose e a gente precisa operar, porque senão você vai acabar vindo a óbito.' Foi por conta das comorbidades que eu tive. Medo a gente tem, mas eu não tive muita opção. (...) Quando eu cheguei nesse peso, eu não estava acostumada com ele, meu corpo não estava adaptado, tanto que a perna não aguentou e me deu esse problema. Tive obstrução de todas as veias do sistema venoso profundo. (...) Eu não tive outra escolha! Então, eu fiquei com muito medo! Mas eu decidi fazer, não tinha como escapar."
Carolina	"Eu cheguei a ser obesa mórbida, a pesar mais de 200 quilos. Eu cheguei a 204 quilos, foi o máximo. Então, eu cheguei numa fase da vida que a minha saúde dependia da cirurgia. E a doutora, que sempre me acompanhou e cuida de mim há 16 anos, um dia teve uma conversa mais séria comigo, porque ela já vinha conversando sobre a bariátrica e eu não aceitava. Eu tinha medo de morrer na cirurgia, então eu nunca quis fazer. Ela falou que eu tinha chegado num ponto que ou eu fazia a cirurgia bariátrica e corria o risco da morte na cirurgia – mas estando ali amparada por toda a equipe –, ou, dentro de um ano, eu ia acabar vindo a óbito porque a minha saúde estava totalmente comprometida. Então a cirurgia bariátrica ela não foi muito uma decisão... Ou faz ou faz, não tinha outra alternativa. E como eu tinha filhos pequenos e eu não queria morrer, eu resolvi assumir o risco. (...) Então, é uma luta muito grande que você trava com você mesma. E só quem pode te dar essa força quando você é um obeso mórbido é a bariátrica porque ela é a sua última esperança. Não tem outra alternativa! (...) Eu fiz carta de despedida para os meus filhos. Para cada um deles. Eu deixei uma carta para cada filho meu, escrita, porque, eu fui orando a Deus, mas eu achei que eu ia morrer na mesa de cirurgia."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 24 – Trechos das falas correspondentes à categoria influência externa do Tema 4.2.1.: Motivação da Cirurgia

Tema 4.2.1. Motivação da cirurgia	Categoria 4: influência externa
Entrevistada	Trecho da fala
Andreia	"Quando essa amiga minha veio falar comigo, eu percebi que ela não tinha feito essa associação [à estética]. Foi quando eu percebi que eu também estava tão doente quanto ela. Essa minha amiga foi muito importante para mim, para abrir os meus olhos. Abriu meus olhos de como eu estava doente e de como eu poderia ficar melhor. Então, isso foi muito importante na minha vida, na minha transformação. É muito bom você ter alguém que já passou por isso para poder te ajudar nesse processo porque é um processo dolorido, é um processo difícil."
Paula	"Sempre ficava oscilando muito, se desse uma brecha, eu voltava e engordava tudo novamente. Foi aí a decisão, que a endócrino falou comigo – como a minha mãe já tinha feito, ela já tinha quatro anos de operada na época – que achava que eu tinha perfil, até por conta de ter casos na família, porque a minha família é obesa. Ela me encaminhou, perguntou se eu queria, se eu aceitava... Como eu já sabia todo o processo, que eu já tinha passado junto da minha mãe, eu aceitei o desafio."
Nathália	"Eu tenho algumas amigas que já fizeram e eu via muito o processo delas, eu ficava meio que babando, pensando 'nossa, quando vai ser a minha vez?', 'ah, eu queria tanto estar fazendo esse antes e depois'. E com certeza isso me influenciou."

Regina	"Eu fui influenciada por uma amiga. Quem me animou a fazer a bariátrica foi ela. Meu plano era empresarial e era um plano de fora e eu já tinha ele há uns cinco anos e nunca tinha usado porque eu estava fazendo tratamento com a doutora e com uma médica em Friburgo e nenhuma das duas aceitava. A primeira vez que eu usei o plano foi para isso."
--------	--

Fonte: elaboração própria

QUADRO 25 – Trechos das falas correspondentes à categoria complicações pós-cirurgia do Tema 4.2.2.: Recuperação e Consequências da Cirurgia

Tema 4.2.2. Recuperação e Consequências da Cirurgia	Categoria 1: complicações pós-cirurgia
Entrevistada	Trecho da fala
Regina	"Passei muito perrengue, fiquei dez dias internada, quase morri. Eu fiquei dez dias completamente em jejum, só no soro para tomar o antibiótico – eu não podia tomar nem água – para poder regredir a infecção. Graças a Deus, meu médico ia às cinco horas da manhã no meu leito e ia às nove horas da noite. Se não fosse isso eu estava morta! Quando ele grampeou e fez o teste, o meu estômago vazou, então ele já esperava a infecção, mas não na gravidade que ela veio. (...) Aí na hora eu fiquei pensando muito no meu pai, no meu marido, na minha irmã... Se perguntarem ‘se você fosse passar por aquilo, você faria?’. Não! Mas, até a hora de eu passar por aquilo, todo mundo fazia e com três dias já estava em casa."
Carolina	"Eu tenho a perna direita toda comprometida. Aí, depois da cirurgia – uns quatro meses – eu tive uma trombose. Depois da trombose, eu tive três erisipelas e perdi o tecido linfático da perna direita."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 26 – Trechos das falas correspondentes à categoria restrições alimentares do Tema 4.2.2.: Recuperação e Consequências da Cirurgia

Tema 4.2.2. Recuperação e Consequências da Cirurgia	Categoria 2: restrições alimentares
Entrevistada	Trecho da fala
Carla	"Até hoje eles mexem na minha alimentação porque eu fiquei com um grande problema para poder me alimentar, eu desidratei. Tem dia que eu me alimento, tem dia que não desce nada. Eu fiquei com grande intolerância a açúcar. (...) Aí às vezes as pessoas falam para mim assim ‘ah, eu vou fazer bariátrica’, eu falo: ‘Tem necessidade? É lindo, mas vocês acham que o processo é brincadeira?’ (...) Eu tenho intolerância a muita coisa! Agora que eu venho comendo pão... Tem dia que eu fico muito bem sem comida, só que eu sei que não posso ficar sem comida. Parece que a gente perde o prazer de comer. ‘Ah, vamos em tal lugar?’, eu falo ‘ah, eu não vou, não! Vou fazer o que lá? Não posso comer’."
Regina	"Hoje eu não posso comer açúcar porque se eu comer o açúcar é a mesma coisa que se eu tivesse tomado um porre de cerveja. Isso se chama Síndrome do Dumping. Quando você faz a cirurgia, você assina um termo de que isso pode acontecer. Você já assina sabendo que isso pode acontecer. (...) ‘Ah, açúcar natural’, não adianta! Ou eu vou passar mal e vomitar ou eu vou ficar

	deitada, prostrada por uns 40 minutos. (...) Hoje minha comida é entorno de 150 ou 160 gramas no máximo. (...) a coisa que eu gostava que eu não como hoje mais é o arroz porque se eu comer eu vou passar mal. Arroz nem pensar, não fica mesmo! (...) 'Ah, vamos no churrasco', eu vou mastigar a carne e jogar ela fora."
Juliana	"Tenho <i>dumping</i> muitas vezes... Com doces até hoje! Se eu comer um pedaço de doce que seja maior do que o normal, você pode ter certeza."
Lívia	"No início e logo depois da cirurgia, quando eu comecei a comer a comida normal, eu passava mal todo dia. O <i>dumping</i> eu tenho leve com doce, seu eu comer bolo ou alguma coisa de chocolate. Café também me dá um suador... E tudo que eu como me dá sono."
Giovana	"A bariátrica não quer dizer que você fez e que você vai poder comer de tudo que você quiser pela frente. Não! Até porque, como o estômago está reduzido, você mesma não consegue. Se eu comer muito, passo mal, meu estômago fica doendo..."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 27 – Trechos das falas correspondentes à categoria traumas da recuperação do Tema 4.2.2.: Recuperação e Consequências da Cirurgia

Tema 4.2.2. Recuperação e Consequências da Cirurgia	Categoria 3: traumas da recuperação
Entrevistada	Trecho da fala
Carla	"Eu fiquei semanas sem dormir, eu não tinha posição para ficar, eu sentia uma dor insuportável no estômago. (...) Se você me perguntasse hoje 'você faria?'. Não! O processo é terrível!"
Regina	"Eu fiquei seis meses sem poder abaixar! Fiquei 60 dias sem poder subir escada, meu marido colocou um sofá-cama para mim, ele deixava comida pronta, eu não podia abaixar... não podia fazer nada! Fiquei 6 meses! Eu não podia dirigir."
Giovana	"Eu passei muito mal... Ao mesmo tempo em que eu sentia calor eu sentia frio. Eu andei o hospital todinho nos dois dias depois que eu operei. Eu não conseguia ficar deitada. Eu não sei explicar, mas era uma sensação que eu não conseguia dormir. Eu não sei se eu ficava ansiosa porque eu odeio hospital."
Flávia	"Eu senti bastante dor no dia, achei que não fosse sobreviver àqueles caldos esquisitos lá que eles faziam. (risos) Eu não tomo nada em copinho descartável até hoje."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 28 – Trechos das falas correspondentes à categoria sequelas fisiológicas ou metabólicas do Tema 4.2.2.: Recuperação e Consequências da Cirurgia

Tema 4.2.2. Recuperação e Consequências da Cirurgia	Categoria 4: sequelas fisiológicas ou metabólicas
Entrevistada	Trecho da fala

Carla	"Eu fui no fundo do poço! Porque você vê seu cabelo cair, vê a sua unha cair... porque o processo é muito agressivo. E meu marido me falava: 'o que você arrumou para sua vida?' Então, por um lado, a cirurgia me deu mesmo saúde, salvou a minha vida. Mas, por outro, você fica meio frustrada."
Regina	"E se você for falar para ele [marido] que vai fazer uma bariátrica, ele vai ser contra por causa das sequelas que eu tenho. Porque não tem jeito. Se falar que você tem uma vida igual, não! Mas, foi a melhor coisa que eu fiz. Eles [família] sempre foram contra e continuam contra. Ninguém lá em casa é a favor! 'Ah, porque você ficou com a imunidade baixa', 'você ficou com isso', 'você às vezes fica tonta'. A única coisa que a bariátrica deixa é anemia. Porque você tem que fazer uso contínuo de vitamina e eu tenho essa sequela. Não como arroz, feijão, macarrão."
Carolina	"Porque, na verdade, quando você faz bariátrica, você tem restrição para o resto da vida, seja alimentar ou seja com relação aos nutrientes do seu organismo. Nunca mais você é uma pessoa normal. Nunca mais! Eu tomo medicações que vou tomar para o resto da minha vida. Mas, é o que eu te falo, eu não mudo, eu não voltaria um passo atrás porque eu penso que, se eu estou aqui hoje, é porque eu fiz a cirurgia. (...) Claro que eu tenho uma deficiência ou outra por conta da cirurgia, sempre fica. Faço exame de três em três meses para acompanhar e vou trocando as vitaminas de acordo com o que o meu corpo está sentindo falta, mas isso é muito normal em quem fez bariátrica, principalmente os obesos extremamente mórbidos como eu fui."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 29 – Trechos das falas correspondentes à categoria renascimento do Tema 4.3.1.: Relação com o Eu depois da Cirurgia

Tema 4.3.1. Relação com o Eu depois da Cirurgia	Categoria 1: renascimento
Entrevistada	Trecho da fala
Nathália	"A bariátrica para mim, além de ser um renascimento e, como todo renascimento, é uma nova mente. É uma metanoia, uma nova mente, que é não encontrar prazer somente na comida, que é ter prazer em fazer psicólogo, ter prazer em me cuidar, ter prazer em ter uma conversa bacana em vez de só sentar e comer, comer, comer... Ter prazer até no pouco alimento que eu como, comer devagar, entender o meu mecanismo fisiológico. E um renascimento também interior, pelo fato de eu estar me amando mais, me vendo com outros olhos, uma segurança maior. Então, no fim das contas, na minha vida foi um divisor de águas."
Elisa	"Foi renovação de vida, resumindo. Tem a Elisa antes da bariátrica e tem a Elisa depois da bariátrica. Eu mudei totalmente, até a minha forma de pensar. Por exemplo, hoje eu tenho consciência alimentar que antes eu não tinha, hoje eu tenho essa autoestima que antes eu não tinha, hoje eu consigo me olhar no espelho..."
Carolina	"É uma vida completamente diferente. Hoje se me falarem assim 'você faria de novo?', eu faria mil vezes. Mil vezes! Eu não tenho dúvida, mesmo com tudo o que eu passei. Eu levo como um renascimento. Eu falo que eu tenho dois aniversários, é o meu aniversário e o aniversário da 'bari'. (...) Eu era uma pessoa muito mais insegura, não posso dizer que eu não sou insegura, ainda tenho momentos de insegurança, mas eu era uma pessoa completamente insegura. Quanto mais obesa eu fui ficando, mais insegura e medrosa eu fiquei. E aquilo foi ao extremo! E hoje, não. Depois da terapia, do tratamento mais correto com psiquiatra, hoje eu julgo que sou outra pessoa. A minha vida tem sentido, eu vejo muita mudança!"

Flávia	"A bariátrica me trouxe a vida... Eu falo que ela é vida. Ela foi um divisor de águas. Ela me trouxe sentido para viver. Porque a pessoa fica realmente desmotivada, a autoestima muito ruim, não tem ânimo para nada. (...) É uma vitória muito grande! É uma oportunidade de vida. (...) Eu fiquei mais segura, mais confiante, dando mais amor a minha vida, a minha família. Então, [a cirurgia] me trouxe realmente essa esperança de viver dias melhores, de ver graça nas coisas, que [antes] eu olhava as coisas ao meu redor e eu não estava bem comigo mesma, então nada estava bom para mim. E aí tudo mudou! (...) Eu melhorei muito com relação a mim mesma, melhorei muito o meu humor. Eu estou mais acessível hoje. Eu estava vivendo dias que eu não suportava me olhar, não suportava olhar para os outros, eu ia trabalhar porque tinha que trabalhar. E relacionamento com as pessoas porque não tinha jeito. E nada fica bom, dentro da sua casa nada está bom. Então, eu fiquei muito mais acessível, muito mais bem-humorada, muito melhor de se conversar e de se lidar. E antes eu não era assim, estava igual a um bicho. (...) Tendo a oportunidade de viver de novo, de querer viajar, querer sair, coisas que nem isso eu tinha prazer."
--------	---

Fonte: elaboração própria

QUADRO 30 – Trechos das falas correspondentes à categoria novo estilo de vida do Tema 4.3.1.: Relação com o Eu depois da Cirurgia

Tema 4.3.1. Relação com o Eu depois da Cirurgia	Categoria 2: novo estilo de vida
Entrevistada	Trecho da fala
Andreia	"É muito difícil! Você abre mão de um prazer, que é para a vida toda, creio eu. É para a vida toda porque comer é uma coisa muito gostosa, social. Depois você aprende a comer, mas você tem essa limitação para a sua vida inteira."
Nathália	"Ela [cirurgia] realmente é e vai ser o trampolim, a mola mestre, porém é uma coisa que eu preciso estar sempre vigiando e fazendo exercício e tudo mais. Uma vez eu conversei com uma amiga minha que fez bariátrica e ela até riu, eu falei 'gente, se a [blogueira famosa] que é magra, maravilhosa, malha todo dia, por que eu, que tenho uma genética ruim, sempre fui obesa, vou achar que vou fazer uma cirurgia milagrosa e vou ser magra pro resto da vida sem precisar levantar um peso ou fazer um cardio sequer?' Óbvio que não! (...) É uma coisa que você tem que ter muita disciplina. São momentos que você passa que parece que nunca mais você vai ser a outra pessoa que você era em relação à alimentação. (...) Na verdade, eu tenho uma consciência de que eu preciso me policiar e de que eu preciso ter força de vontade como qualquer outra pessoa quando faz uma dieta, só que eu sei que agora, a bariátrica para mim é uma cama elástica no fundo de um poço. Você precisa ter força para conseguir chegar à superfície."
Juliana	"Atividade física eu não fazia nenhuma, agora faço todos os dias. Eu caminho. Na alimentação eu não comia salada, não comia nada disso e hoje eu como. Nossa, antes se não tirasse a salada, Deus que me perdoe... nem comia!"
Elisa	"Claro que eu quero também mostrar que eu estou cuidando do meu corpo e que eu me amo, porque, até então, era muito difícil eu falar essa frase 'eu me amo'. (...) Às vezes a minha mãe me chama a atenção e diz que eu estou ficando muito 'psicopata' com isso, só que eu falo com ela que eu gosto desse estilo de vida. (...) Eu botei na minha cabeça que a bariátrica não é um milagre. Então, hoje em dia, eu faço dieta regrada, eu faço atividade física todos os dias (...) mas ela fica muito assim 'ah, você está olhando só o corpo', mas não é, ela não entende que é um conjunto. Até porque eu faço

	faculdade de Educação Física, então o meu corpo também vai ser o meu cartão de visita quando eu me formar."
Joana	"Porque [a roupa] está mostrando um pouco do que eu ganhei com o meu sacrifício. Muita gente fala que é fácil, mas não é. É só uma ajuda, se você não tiver o seu emocional bom, não estiver com tudo na sua cabeça de que você vai seguir daquele jeito, você não vai conseguir perder. Isso tudo a gente vai aprendendo. Porque não adianta você achar que é fácil, porque não é. A sua cabeça está acostumada a comer uma quantidade, de repente você passa a comer outra quantidade."
Carolina	"Agora eu estou fazendo a [dieta] <i>low carb</i> , com um novo estilo de vida, que eu estou fazendo jejum e o jejum não é dieta, ele é um estilo. E eu tenho sentido resultado."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 31 – Trechos das falas correspondentes à categoria autoestima do Tema 4.3.1.: Relação com o Eu depois da Cirurgia

Tema 4.3.1. Relação com o Eu depois da Cirurgia	Categoria 3: autoestima
Entrevistada	Trecho da fala
Andreia	"Eu tenho uma alegria diferenciada! Eu não tinha noção do quanto eu estava doente. Doente fisicamente e emocionalmente. A cirurgia bariátrica envolve muitas emoções (...) traz essa questão de autoconfiança. Você fica mais atirada, mais ousada. Para tudo, todas as ações. Você percebe que você pode fazer. É uma questão de empoderamento."
Marta	"Ah, eu acho que é tanta coisa... É você ouvir as pessoas comentando 'nossa, como você está bonita', 'como você mudou!' E você fica mais disposta, mais alegre! Ouvir os meus alunos, 'nossa, professora, como você está bonita!', 'como você está bem!' E eles querem saber como é, o que você come e você para e explica. (...) As pessoas falam assim 'nossa, só reconheci porque você falou, não reconheci você fisicamente, reconheci a sua voz'. E eu respondo: 'e olha que a minha voz também mudou' (risos). (...) Essa semana eu brinquei até com um funcionário no mercado que estava repondo uma prateleira. Tinha uma beiradinha só, ele ia puxar, aí eu falei 'não precisa puxar mais o carrinho que eu passo nesse pedacinho, tá?' (risos) (...) aí você gosta de se vestir, ir num lugar, levantar e as pessoas te observarem... Não pelo seu tamanho, mas porque você está diferente. E a felicidade de você sentar e cruzar as pernas, de vestir uma roupa que você nunca pôde vestir..."
Carla	"Ah, mais vaidosa! A gente passa a ficar mais vaidosa, passa a se cuidar mais... Porque eu não esquentava a cabeça em fazer sobancelha, eu não esquentava a cabeça de pintar o cabelo, de me produzir mais. Porque você cria uma autoestima para você totalmente diferente."
Lívia	"Mudou muito minha autoestima. As pessoas ainda têm crítica da cirurgia, às vezes falam que com cirurgia é fácil, mas não é. Não é! Para calçar o tênis, eu tinha que me apoiar, fazer assim na minha cama e calçar. Às vezes eu faço isso ainda e falo 'eu não preciso mais', já consigo abaixar e calçar meu tênis. Não preciso ficar chamando a minha mãe para abotoar uma sandália. (...) [Os filhos] morrem de ciúmes. 'Por que se arrumar assim?', é isso que eles falam (risos), eu falo com eles 'eu sempre me arrumei'. Aí a [filha] pergunta da plástica, se eu falo que vou fazer plástica. Agora eu estava passando um rímel – porque eu não sou de passar rímel – e ela falou 'você não precisa se maquiar, você é bonita sem maquiagem'. (risos)"
Joana	"Ah, qualquer passada no espelho você dá uma olhadinha... (risos) Antes passava reto, agora qualquer vidro de carro, eu vou dar uma passada e olhar, ver se está tudo bem mesmo, se está tudo no lugar... Eu admiro muito o meu

	peito hoje, porque eu sempre tive flacidez e quando eu emagreci 58 quilos ele despencou. Eu tinha uma tristeza de olhar o meu peito! Hoje eu olhar o meu peito bonitinho, em pezinho é muito bom. (...) Você vai encontrando com as pessoas na rua e elas vão falando 'nossa, você está muito mais jovem, você está muito mais nova, agora parece que é uma garotinha'. Isso tudo vai levantando mais ainda a autoestima. De início, foi a saúde. Aí, o perder peso, chegar a poder ter as roupas que eu quisesse, foi complemento. Foi uma consequência do que eu busquei. Eu busquei pela saúde e eu ganhei tudo isso. (...) Meu casamento antes era parado. Não que meu marido não demonstrasse amor, sempre demonstrou, só que hoje, com muito mais intensidade. Não que a falta de ciúme me incomodasse e que eu queria que ele tivesse ciúme de mim, porque ciúme exagerado também não é legal. Mas você percebe algumas atitudes, coisas que não fazia antes e que agora faz. E aí vai melhorando... E agora ele tem medo de me perder. Agora cada roupa que eu coloco diferente, ele fica assim 'você vai sair com essa roupa?', 'os homens vão ficar olhando'."
Carolina	"Foi uma fase muito complicada da minha vida. Porque hoje, apesar de eu ainda ser obesa, eu não me considero mais obesa. Hoje eu me aceito no meu corpo. Hoje eu gosto de mim. Eu não gostava de mim, eu não me olhava no espelho. E hoje, não. Mesmo ainda cheinha eu gosto de mim. O que eu olho me agrada. (...) Eu acho que a bariátrica tem esse poder de colocar você com uma autoestima melhor, porque é muita diferença. Se hoje eu acredito um pouco em mim, tenho um pouco de autoestima, consigo hoje entrar numa loja, procurar uma roupa, mesmo que ainda insegura por ir sozinha e o medo de a roupa não me servir... Isso tudo eu devo a ela."
Flávia	"Vale muito a pena. Você começar a ver suas vitórias, ver que está conseguindo chegar nas roupas, ver os números caindo, ver a balança saindo de três para dois dígitos... Poxa, é uma vitória! Só quem está obeso, quem está passando por essas dificuldades todas, ainda mais com comorbidades, é que vê. "

Fonte: elaboração própria

QUADRO 32 – Trechos das falas correspondentes à categoria qualidade de vida do Tema 4.3.1.: Relação com o Eu depois da Cirurgia

Tema 4.3.1. Relação com o Eu depois da Cirurgia	Categoria 4: qualidade de vida
Entrevistada	Trecho da fala
Andreia	"A cirurgia veio para me trazer de novo um sentimento de vida. Quando eu estava com a minha filha eu não aguentava pegá-la no colo. Quando eu brincava com a minha filha, não aguentava correr com ela. Quando eu estava dormindo, de repente eu estava engasgando..."
Giovana	"Para mim foi tudo! Porque me deu uma nova vida, até porque eu tenho problema de coluna, o peso acaba prejudicando mais ainda a minha coluna, então para mim, foi tudo. (...) Eu tinha que estar toda semana no ortopedista praticamente porque eu tinha crises. Eu tinha crise de ter que me carregar no colo, porque eu não conseguia andar e ficava toda torta. (...) Eu me sentia muito cansada! Tudo que eu fazia eu me sentia cansada. (...) antes às oito da manhã era difícil para eu poder levantar (risos) e hoje às cinco eu já tenho disposição para levantar."
Paula	"Eu sou grata à cirurgia porque eu acho que se não fosse a cirurgia, eu nem sei... Viver a vida inteira tomando um remédio é surreal! (...) Ah, a disposição é outra, a pessoa tem muito mais disposição. Na rotina, o que mudou é questão de horário, seguir o horário de alimentação, coisa que antes eu não tinha."

Marta	"E a disposição em casa de fazer as coisas. Eu trabalho em duas escolas, então quando eu chegava em casa, quase sempre eu ia para cama. Almoçava e deitava, estava cansada. Às vezes eu levantava para fazer alguma coisa de trabalho, mas sempre muito desanimada e cada dia mais. E depois da cirurgia não, eu tenho mais disposição de tudo, de trabalho, de casa, de sair e de encontrar as pessoas... Uma coisa que eu não fazia na minha vida era isso aqui... Cruzar as pernas. (...) E eu tenho uns grupos que eu acompanho na internet e, assim, muitas mulheres mostram essa foto assim 'só quem passa por isso que vai entender essa foto' e o jeans. Quantas mulheres falam de cruzar a perna e de usar o jeans!"
Flávia	"Então, foi quando eu operei e me deu qualidade de vida. A partir disso minha vida mudou, graças a Deus. (...) Tem as suas dificuldades, não é fácil, mas em vista do que eu estava vivendo, não tem problema nenhum. Tiro de letra! (...) E aí, quando começa a melhorar sua saúde, você consegue andar, você consegue tomar um banho, ficar lá debaixo do chuveiro o tempo que você quer que não vai dar tontura, que você não vai desmaiar... E a sensação que dava era de desmaio mesmo, a pressão lá nas alturas."
Lívia	"Eu vivo só com os meus filhos, não tenho marido. Então, às vezes, eu não conseguia participar de algumas brincadeiras ou até mesmo poder ensinar a minha filha a andar de bicicleta, eu não conseguia por causa do meu peso. (...) Esses dias, eu fui com as minhas crianças na rua, voltamos andando, lanchamos, e nós estávamos na rua brincando de pique e pega, correndo. Eu estava ali correndo e brincando com os meus filhos. Então muda muito!"
Joana	"Foi a melhor coisa que eu fiz para tudo. Na saúde primeiro, porque eu tomava cinco comprimidos todos os dias só para o coração, só de pressão alta. (...) E por conta dessa época que eu tive o meu TSH muito alto, sobe-desce, sobe-desce, eu fiquei com a frequência cardíaca um pouco alterada. E aí eu precisei tomar um remédio para desacelerar, um betabloqueador junto com os remédios de pressão. Aí hoje eu só continuo tomando ele, mas eu tomava de 10mg e hoje eu tomo de 2,5mg, com promessas para parar de tomar no futuro. (...) Antes eu tinha muita diarreia, e hoje eu só tenho diarreia se comer gordura. (...) E antes eu fazia de dois em dois anos a colonoscopia e agora eu estou liberada, a não ser que eu tenha algum sintoma, alguma coisa para ter que fazer. (...) A minha pressão agora fica até às vezes baixa, às vezes eu fico meio mole, vou ver está 10 por 6, 10 por 7. Antes a minha pressão era 20, 22. Aí a taxa do TSH agora fica controlada, está sempre baixinha, nunca mais subiu. Nunca mais! E subia muito, muito! Uma saúde nova! E eu cheguei a ter, como falei, depressão e síndrome do pânico. E hoje, graças a Deus, eu não tenho mais nada. E ansiedade, muito pouca."
Carolina	"Sem explicação! A cirurgia bariátrica, para mim, ela foi a minha vida. Porque no estado em que eu estava, 200 quilos e cada vez engordando mais, pressão arterial altíssima, eu tomava medicação três vezes por dia. Eu devia tomar uns 40 comprimidos de remédio por dia por conta do excesso de problemas de saúde que eu tinha. Então, a bariátrica fez total diferença na minha vida! Ela fez eu estar viva hoje. Porque sem ela eu não estaria aqui, eu creio que eu não estaria. E se eu estivesse, eu estaria talvez até sem andar e daí para a frente."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 33 – Trechos das falas correspondentes à categoria sociabilidade do Tema 4.3.1.: Relação com o Eu depois da Cirurgia

Tema 4.3.1. Relação com o Eu depois da Cirurgia	Categoria 5: sociabilidade
--	-----------------------------------

Entrevistada	Trecho da fala
Fabiana	"A minha relação com as pessoas mudou, o meu jeito de falar, a questão do empoderamento. Você fica mais ativa em tudo, você fica mais participativa. Porque antes eu queria sempre estar ali escondidinha, que ninguém me visse. Apesar de eu estar gorda, de todo mundo poder me ver, mas eu queria sempre estar ali, escondidinha, para não aparecer por vergonha da minha imagem."
Helena	"Ah, ela foi a melhor coisa da minha vida em todos os sentidos! Eu não era muito de sair e a bariátrica mudou até isso, porque eu era muito caseira. Eu aprendi a sair, a não me importar com o que os outros falam, com o que eu usava ou deixava de usar... Então, a bariátrica fez eu viver uma vida hoje que eu não vivia antes porque eu era muito reservada dentro de casa para cuidar de filho. E hoje em dia não."
Marta	"Hoje eu acho que fiquei mais falante também, porque eu não posso chegar e entrar num lugar que alguém toque nesse assunto e se interesse, que eu falo bem..."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 34 – Trechos das falas correspondentes à categoria estranhamento do Tema 4.3.1.: Relação com o Eu depois da Cirurgia

Tema 4.3.1. Relação com o Eu depois da Cirurgia	Categoria 6: estranhamento
Entrevistada	Trecho da fala
Andreia	"Hoje eu já olho mais no espelho, mas ainda não consegui assimilar o conceito de que eu estou mais magra. Eu me vejo toda hora muito gorda ainda... Desengonçada."
Carla	"Quando esses ossinhos meus aqui começaram a aparecer eu custei a me acostumar com isso. Eu tomava banho e passava a bucha rápido porque isso aqui me incomoda. E você tem que se acostumar com você porque você é outra pessoa. Você é uma nova pessoa! (...) eu falava 'Senhor, não deixa eu ficar com essa cara de doente igual a essa gente não'. (risos)"
Juliana	"No início, quando você começa a emagrecer, você não se vê magra. Você tem na cabeça a memória. Você custa a ver que você emagreceu. Quando eu cheguei nos 75kg, eu me olhava no espelho e falava 'nossa, muito magra!' Eu achava que não era eu."
Lívia	"A única coisa que está me incomodando é esse excesso de pele, que marca. (...) Eu não me vejo mais magra que isso, mas se o cirurgião plástico falar 'ah, você ainda tem que perder um pouco', aí eu vou me esforçar para poder perder. Mas eu ainda não me vejo muito magra. Tirando o excesso de pele, eu acho que, para mim, está bom."
Joana	"No início, quando você começa a perder peso, você não se vê magra. Demora um pouco até você conseguir se enxergar mais magra. Você vai notando o seu corpo mais magro com as roupas porque você vai perdendo. Mas não que você olhe no espelho e se veja magra. Não vê. Você acha sempre que ainda não chegou no peso e aí tem aquela 'nóia', 'ainda não cheguei na meta'. (...) Depois que eu fiz a reparadora, aí é outra coisa. Agora eu vejo!"

Fonte: elaboração própria

QUADRO 35 – Trechos das falas correspondentes à categoria vaidade do Tema 4.3.2.: Relação com a Moda depois da Cirurgia

Tema 4.3.2. Relação com a Moda depois da Cirurgia	Categoria 1: vaidade
Entrevistada	Trecho da fala
Fabiana	"Eu me vejo mais bonita, mais alegre! Eu penso nesses momentos que eu queria viver, momentos especiais com roupas bonitas e bem arrumadas... Porque por mais que eu me arrumasse, por mais que eu me maquiasses, eu estava gorda, eu estava usando aquilo que me servia e não aquilo que eu queria. Então agora chegou o momento de eu voltar a me vestir do jeito que eu gosto. Então isso para mim tem sido muito satisfatório. E eu tenho prazer de entrar nos provadores e ver que serviu, que ficou bonito. E até as vendedoras, por saberem que eu estava gorda e agora estou bem mais magra, 'Priscila, deixa eu ver, deixa eu ver', e eu tenho a satisfação em mostrar."
Carla	"Mais vaidosa porque parece que sua autoestima melhora. Você começa a pegar amor por você sabendo que você vai comprar porque vai usar, vai poder ir em tal lugar..."
Marta	"Outro dia foi aniversário da minha sobrinha em casa, eu botei salto, que também não era muito comum eu usar, eu achava lindo, mas eu não usava ou então colocava só para sentar. E depois que eu emagreci, eu usei salto fino tipo <i>scarpin</i> . Eu fui, botei o conjunto que eu tinha comprado e não tinha usado ainda. No final, eu falei '[filha], por que eu não tirei uma foto? Tirei foto com a [sobrinha], mas não tirei uma foto sozinha com essa roupa, de salto alto, toda arrumada'. E todo mundo falou 'Marta, você está arrasando aqui e todo mundo em casa à vontade', (risos), e eu falei 'claro, eu não tinha aonde ir com essa roupa, pelo menos no aniversário dela eu tinha que colocar' (risos)."
Elisa	"Fiquei muito mais vaidosa porque hoje eu me amo mais e isso é fato. Antes, eu evitava me olhar no espelho, eu evitava me arrumar para não ter que ficar encarando o espelho e hoje, não. Hoje eu tenho prazer em me arrumar, em me ver bem vestida, em comprar roupas novas para ver que eu estou cuidando de mim realmente. Eu estou pensando em mim e eu quero me ver bem! E me faz bem andar bem vestida, até porque, além de eu ter feito a bariátrica, eu malho, então, eu tenho cuidado do meu corpo todo esse tempo."
Nathália	"Tenho um cuidado maior, isso com certeza! Eu acho que isso veio junto com a faculdade, pelo fato de eu estar quase formando, de passar aquela credibilidade, de passar uma linguagem mais visual para o paciente, então, estar sempre bem-vestida, perfumada, com a unha bem-feita e tudo mais. O que me motiva realmente é estar apresentável, estar bonita. Eu me visto para eu me sentir bem! Tanto é que eu me visto e fico no espelho me olhando, o pessoal até brinca 'ah, você é leonina típica', porque realmente, quando eu me sinto bem, eu me sinto super bem. E isso me motiva muito! Estar bem, sair e as pessoas comentarem 'como você tá bonita', 'nossa, você tá chique', 'tá elegante'."
Joana	"Muito mais vontade de me arrumar, de seguir pessoas que se vestem bem no Instagram para poder de repente pegar algumas dicas. Nunca fui muito decepcionada por eu estar num peso grande e não conseguir nada da moda porque eu nunca fui de seguir muito moda. Eu era meio de olhar e gostar, de usar o que eu gostava. Mas hoje, a 'antena' fica um pouco mais ligada de ver o que está na moda para poder talvez experimentar para ver se eu vou gostar."

Carolina	"Eu vou, eu vou atrás de uma roupa, uma blusa diferente... Eu gosto de estar bem vestida. Eu gosto de olhar para o espelho e gostar do que eu vejo, da roupa em mim. Estou sempre buscando alguma coisa diferente, abusando do salto para ficar alta e parecer mais magra (risos), de uma roupinha mais escura que também ajuda e por aí vai... (...) Não só roupa, calçado também porque quando você está nesse peso, você está toda inchada, nem o calçado você consegue. Então, hoje eu coloco um salto, fico mais alta, estico a postura, olho no espelho, me acho gostosa com a roupa que eu estou. Antes eu não achava. Hoje eu sei que tem gente que gosta de mulher mais cheinha. Isso tudo me agrada... Olhar no espelho e falar 'pô, a roupa está legal. Gostei! Vou assim'."
----------	---

Fonte: elaboração própria

QUADRO 36 – Trechos das falas correspondentes à categoria liberdade do Tema 4.3.2.: Relação com a Moda depois da Cirurgia

Tema 4.3.2. Relação com a Moda depois da Cirurgia	Categoria 2: liberdade
Entrevistada	Trecho da fala
Juliana	"Eu não sou muito de usar calça, eu não gosto muito. Mas agora, uso vestido, short de todos os modelos, blusa mais curtinhas que antes eu não usava. É outra coisa, a autoestima da gente melhora muito! Eu usei barriga de fora depois que eu fiz a plástica. (risos)"
Giovana	"É muito bom você chegar numa loja, 'é aquela roupa ali que eu quero, é ela que vou comprar' e te servir. Eu acho isso também super legal porque não te deixa frustrada, não te deixa pra baixo... Você vai na loja e compra o que você quiser! Até mesmo no guarda-roupa, quando você escolhe uma roupa e fala 'hoje vou vestir aquela roupa ali'. Ela te serviu e pronto. Você não tem que ficar escolhendo um monte de roupas e chegar no final, acabar às vezes não tendo. Chegar na vitrine e falar 'é aquela roupa lá' e você sabe que vai ter o seu número. Isso me motiva bastante! (...) Roupa muito apertada, aqueles vestidos apertadinhos longos, hoje eu já estou usando. Porque se estivesse sobrando uma gordura aparente na roupa eu não usava de jeito nenhum."
Nathália	"A minha relação com a moda hoje é totalmente diferente, eu gosto de me vestir. Hoje em dia, por exemplo, como eu já estou quase me formando, eu tenho buscado me vestir mais formalmente, chique, não tão menininha, mais elegante (...) eu já tenho bastante autonomia e até monto uns looks na minha cabeça, ou então eu já saio de casa pensando no que eu quero comprar. (...) Hoje eu gosto muito de calça de alfaiataria, eu acho que é um estilo de roupa que me deixa bem, me alonga e também é bem formal, é uma coisa que dá um pouco de credibilidade."
Helena	"Quando eu fiz a plástica, mas eu não tinha a bariátrica, eu comecei a abusar um pouquinho e colocar umas roupas mais justas. Mas agora não, quanto menos roupa, melhor! (risos) (...) Hoje em dia eu priorizo mais os <i>cropped</i> , barriga de fora eu gosto. O pessoal julga muito, 'ah, se acha uma menininha'. Eu falo que eu posso ficar velha e enrugada que eu vou continuar usando do jeito que eu gosto. (...) Antes da bariátrica eu era doida para usar tomara que caia e não podia usar. Eu nunca usei tomara que caia antes da bariátrica porque o peito era caído e eu era gorda. Então, a primeira blusinha que eu comprei logo depois foi uma tomara que caia. (risos) E <i>cropped</i> , a minha mãe falava muito assim 'ah, é feio mulher gorda com barriga de fora'. Então, eu sempre fui muito criada nesse padrão e depois eu passei a usar independentemente, hoje em dia eu não ligo se alguém falar."

Paula	"Hoje em dia não tenho essa mais de 'ah, só em uma ou duas lojas', hoje eu consigo comprar roupa para mim em variedade de lojas porque eu sempre consigo tamanho. (...) Eu sempre gostei muito de roupinha de moda, <i>cropped</i> , essas coisas eu gosto. Gostava também na época, só que eu não conseguia usar porque eu sentia vergonha. E hoje em dia eu uso bastante blusa aparecendo a barriga. (...) Calça <i>legging</i> eu só uso mesmo essas de ginástica para malhar, mas, fora isso, não uso de jeito nenhum. Calça <i>legging</i> e blusa larga. Não uso! Vestido eu não usava de jeito nenhum, short curto eu não gostava, eu não conseguia usar e hoje em dia eu gosto, shortinho <i>jeans</i> ..."
Marta	"Esse ano que eu comecei a comprar, janeiro eu comprei coisas para o verão, bermudinha, camiseta. Eu acho que o que mais entrou e que não tinha muito uso era o <i>jeans</i> , até em bermuda que eu raramente usava."
Lívia	"Teve um dia que eu disse 'eu quero comprar um macaquinho. Agora vou comprar um macaquinho'. Aí comprei primeiro um curtinho, aí depois eu comprei um maiorzinho. Aí me dá vontade de usar direto porque antes não tinha como usar. (...) <i>Cropped</i> agora é meu foco. E eu falava 'gente, não me deixe virar piriguete e usar <i>cropped</i> ', mas agora eu estou apaixonada. Mas não são aqueles de barriga de fora, não uso porque eu tenho marca da cirurgia e estria da gravidez. Então, é aquela calça mais altinha e a blusinha em cima. Antes não, antes minhas blusas eram todas para baixo."
Elisa	"Antes as roupas me escolhiam, hoje eu escolho as roupas. Hoje eu chego e falo 'quero aquela ali e aquela lá'. Às vezes fica grande e eu peço um número menor... Aí você se acha! (risos)"
Carolina	"Se eu olhar no espelho e gostar, eu vou usar, independente se alguém vai gostar ou não do que está vendo. Porque antes eu ligava para o que os outros iam achar, hoje eu não ligo mais. Eu recuperei a minha vida para mim! Hoje eu troco de roupa para sair. Se eu não gostei, eu vou tirar, vou colocar outra e vou experimentar. Eu não tinha isso. Eu não tinha opção! Como é que eu ia ter roupa para poder gostar ou não para sair? Eu colocava uma roupa, nem olhava no espelho e saía."
Flávia	"Hoje eu estou numa fase de descoberta. Às vezes a gente compra demais por conta disso, porque quer vestir tudo ao mesmo tempo. Estou gastando dinheiro com roupa, com as blusinhas. (risos) (...) Mudou bastante coisa, acho que tudo! Short jeans eu não cabia. Eu não imaginava nunca que eu ia botar um short, nem blusa coladinha no corpo (risos), sempre blusa larga, até a perna se deixasse. Hoje uso esses vestidos 'periguetes' aí... (risos) Agora a gente já veste e fala 'caramba, acho que eu vou usar esse negócio'. Até salto alto... (risos) Nem salto alto eu usava, porque é muito cansativo você estar acima do peso e carregar aquilo tudo."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 37 – Trechos das falas correspondentes à categoria inclusão do Tema 4.3.2.: Relação com a Moda depois da Cirurgia

Tema 4.3.2. Relação com a Moda depois da Cirurgia	Categoria 3: inclusão
Entrevistada	Trecho da fala
Andreia	"Depois que eu fiz a cirurgia, que a gente começa esse processo de emagrecimento, aí vem a questão do espelho. Você começa a se enxergar. Aí você começa a ver que você pode entrar numa calça, pode ter uma calça para você, pode ter uma blusa diferente para você. Um sentimento de inclusão, de que eu sou uma pessoa mais dentro da normalidade, que, independente do

	meu tamanho, o meu corpo já não vai mais tirar essas coisas [roupas] de mim."
Paula	"Antes eu não conseguia tanto usar roupa da moda, hoje eu consigo. Então, isso acaba elevando a autoestima e te impulsiona a comprar."
Carla	"Ah, mudou muito! Muda tudo! É muito bom você entrar, olhar roupas diferentes. As cores das minhas roupas eram preto e branco. Hoje em dia, eu tenho roupas coloridas, vermelho, rosa, coisa que nunca usei. Você podia ir no meu guarda-roupa que as roupas ou eram pretas ou eram brancas. Hoje em dia, eu compro com estampa, xadrez, listrado... Antigamente não tinha como não. Agora eu uso roupa mais justinha. Porque gordo quer roupa larga para não mostrar. (risos)"
Marta	"Ah, [ir às compras] é bom... Hoje é gostoso! Eu não estou também muito ligada, mas é bom você poder entrar numa loja normal e comprar uma calça. Tem coisas da minha filha que ela fala 'ah, não quero mais', eu respondo 'antes de você dar para qualquer um, agora eu quero ver porque eu quero vestir' (risos). Outro dia que a gente foi numa loja e aí a menina falou 'você não vai ver nada para você não? Tem <i>jeans</i> ', aí eu falei 'mas eu não sei nem que número eu estou usando mais de <i>jeans</i> ', ela disse 'eu vou pegar aqui e você experimenta'. Nossa! Eu vesti uma calça 42, que é o número da minha filha. Levei a calça! Fiquei toda boba numa calça 42. (...) Ah, uma jovialidade, porque as roupas de obeso acabam sendo roupas sem muito sem graça, um troço reto, quadrado. E hoje você pode uma blusa acinturada, uma coisinha mais justa."
Elisa	"Antes, se eu visse alguma roupa que estava na moda, eu, por consciência, não usava porque eu achava que aquilo só ficava bom mais em magrinha, em um corpo esteticamente aceitável. Hoje, por exemplo, tem uma roupa que eu vejo que está na moda, eu consigo adequar ao meu corpo e consigo usá-la (...) Então, muitas roupas que hoje eu consigo usar são roupas que eu já tinha vontade de usar e não usava por causa do meu corpo. (...) Medo de vestir e falar 'nossa, que horror, que bujão encapado'. Aí eu bati o olho nele [vestido] e falei 'não, cara, mas eu estou magra' – e eu me convencendo ali dentro da loja –, aí resolvi experimentar e quando eu vesti, eu gostei dele e tal. Aí eu falei 'caramba, consegui vestir o vestido que eu sempre quis vestir'."
Lívia	"Sempre gostei de me vestir e de me arrumar, mas agora com um prazer maior porque são roupas que eu nunca consegui comprar ou usar e agora eu consigo. Porque não tem tanta estampa, então agora eu já consigo ficar na moda. E as roupas mais coladinhas, não tão largas. Agora eu consigo usar aquelas blusas mais apertadinhas e não tenho dificuldade na hora de comprar."
Joana	"Eu continuo comprando em algumas [lojas] em que eu já comprava antes. Mas abriu a oportunidade de eu ir em outras que, às vezes, você via alguma coisa na vitrine, perguntava e respondiam: 'ah, só vai até o 46', 'só vai até o 48'. Você acabava não entrando na loja porque não tinha. E agora eu já entro e nem pergunto, porque eu já sei que tem."
Carolina	"Hoje já é diferente, hoje eu já acho [roupas]. Claro que não é qualquer loja, mas hoje eu já acho com muito mais facilidade roupa para mim. Então, digamos que foi um trauma vencido. Porque, como eu te disse, aquelas roupas esquisitas eram uma coisa que me jogava no chão. Então, hoje você entrar numa loja, achar uma roupa que te serve, uma roupa que fica legal, que você olha no espelho e se aceita... Então, mudou tudo! Hoje eu me encontro com a moda, eu me acho nela, eu acho o que eu gosto de usar, independente de padrão, o que me faz me sentir bem. <i>Jeans</i> não tinha como usar e é uma coisa que eu sempre gostei. E hoje eu já uso porque eu encontro."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 38 – Trechos das falas correspondentes à categoria autopresente do Tema 4.3.2.: Relação com a Moda depois da Cirurgia

Tema 4.3.2. Relação com a Moda depois da Cirurgia	Categoria 4: autopresente
Entrevistada	Trecho da fala
Andreia	"Ela [vendedora] falou assim 'não, você nunca entrou no provador da loja. Vai lá!'. Foi um momento tão especial que eu vivi ali. Eu acho que nem ela tem essa noção, de eu entrar no provador da loja... Eu entrei no vestido. O vestido ficou lindo! Eu olhei no espelho, eu falei 'gente, sou eu?' E era eu mesma. Aí depois eu tive que comprar o vestido."
Fabiana	"Eu passei um momento na minha vida que a vaidade ficou guardada, não porque eu não quisesse viver aquilo, mas que o momento não me permitia. E agora eu estou podendo viver esse momento. Então, sempre que eu tenho a oportunidade e eu estou numa loja... Às vezes eu até eu olho e penso 'não, mas eu não preciso disso, eu não vou sair.' Aí eu falo 'não, mas está tão lindo e me serve', então eu levo."
Elisa	"Os outros até brincam dizendo que as pessoas que fazem bariátrica, depois de um tempo, ficam consumistas, mas não é, eu não vejo dessa forma. Eu vejo assim: é o prazer de sair para comprar roupa e você olhar a roupa e falar 'essa vai ficar legal em mim' e você vestir e ver que realmente ficou legal, ou então serviu, ou então até ficou grande e você fica toda boba porque ficou grande aquela roupa para você."
Flávia	"Comprava roupa para o meu filho, comprava para as pessoas, mas para mim não comprava. Então, está sendo um prazer para mim agora poder vestir uma roupa e ver que fiquei bem na roupa, que deu certo. Tem vestido que eu coloco e falo assim 'caraca, emagreci mesmo!', e só vejo na foto, eu olho no espelho e não vejo que eu emagreci tanto. (...) Agora eu perdi o medo. Eu vou, entro, escolho aquele montão de roupa e perco tempo lá dentro... Coisa que eu não conseguia, passava mal mesmo. E me sentia mal como pessoa também. Aí eu peço para olhar, peço para a vendedora me acompanhar, ver o que ela achou, falo 'fecha para mim', coisa que eu não fazia porque não fechava. (risos) Agora não, agora eu visto e falo que ficou grande. Poxa, não tem sensação melhor! (...) Mas eu tenho muita roupa novinha, com etiqueta, que eu nem usei, perdi no meio do caminho, no processo de emagrecimento. E avisavam 'não compra não que você vai emagrecer mais ainda', mas quem disse que a gente escuta? Você vai vendo as roupas cabendo e fica empolgada."
Lívia	"Meu pé diminuiu. Eu comprava sapato 38/39, eu comprei um sapato 37 para mim. Aí quando eu botei o meu pezinho, que a sandalhinha entrou, eu fiquei em frente ao espelho tirando foto. Aí a [vendedora] falou assim 'está toda prosa', eu falei 'não estou prosa, não. Eu sempre quis usar uma sandália dessa e meu pé não entrava'. O meu pé era inchado, gordo, né? Não entrava."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 39 – Trechos das falas correspondentes à categoria consumismo do Tema 4.3.2.: Relação com a Moda depois da Cirurgia

Tema 4.3.2. Relação com a Moda depois da Cirurgia	Categoria 5: consumismo
--	--------------------------------

Entrevistada	Trecho da fala
Juliana	"Hoje eu sou muito consumista! (risos) Porque uma coisa que você vê, você quer. E antes você entrava na loja e tinha que comprar o que te cabia. Hoje não, hoje você pode escolher."
Helena	"Hoje eu sou consumista! (risos) Hoje compro muita roupa, gosto de roupa mesmo. Hoje em dia meu dinheiro é todo para a minha roupinha! (risos) Antes da cirurgia era de 2 em 2 meses (risos) e hoje em dia é toda semana."
Regina	"Roupa e sapato sou viciada! (risos) Nossa! No mínimo duas peças, no mínimo. Na hora que eu já vou fazer as compras, eu já falo 'essa é minha, essa é minha, essa é minha...' (risos)"
Flávia	"Ah, eu compro sempre! (risos) Se eu der confiança, até quando eu estiver mal, triste, eu desconto na roupa. (risos) E eu amo sapato, então agora, se deixar eu compro o 'trem' todo. (risos) (...) Não tinha prazer em viajar, aí viajei um tempo atrás e cadê que coube tudo no carro? (risos) O tanto de roupa que a gente compra para levar porque a gente quer viver tudo que a gente não viveu de uma vez..."
Livia	"Se deixar? Haja cartão [de crédito]! (risos) Estou com dois sacos assim de roupa, aí uma pessoa que queria falou 'ah, quando você tiver...'. Eu falei para a minha mãe 'vou vender a 10 reais, vou juntar e vou comprar roupa' (...) Mas se deixar agora, eu vou lá comprar uma, saio com quatro, cinco blusas. (risos)"
Joana	"Hoje, meu marido fala que cada bolsa que chega em casa é uma conta que chega: 'para cada bolsinha é uma conta!' (risos) Porque eu vejo as coisas, aí gosto e compro. Estou assim... (risos) Principalmente agora, depois que eu fiz as reparadoras – que eu fiz a barriga e o peito – aí tudo que eu coloco fica lindo, aí eu quero comprar. (risos) (...) Agora tudo que coloca encaixa perfeitamente. Aí não tem outra opção, tem que comprar! (risos)"

Fonte: elaboração própria

QUADRO 40 – Trechos das falas correspondentes à categoria descarte do Tema 4.3.2.: Relação com a Moda depois da Cirurgia

Tema 4.3.2. Relação com a Moda depois da Cirurgia	Categoria 6: descarte
Entrevistada	Trecho da fala
Juliana	"Muita coisa eu dei, algumas eu vendi, mas a maioria eu dei. Eu me desfiz de tudo, não quis mais nada. Nem roupa que dava para apertar... Não fiquei com nada! Desapeguei mesmo! Falei que não quero ver nunca mais. (risos)"
Marta	"Uma hora eu quero comprar uma coisa que não seja da antiga pessoa... (risos) Aí eu comprei vestido, estou usando vestido. Outro dia eu estava usando um vestido curtinho, a sogra da minha filha falou assim 'esse vestido está muito curto', eu falei 'esse vestido era da [filha], deixa usar o vestido dela'. (...) Às vezes eu até brinco porque [as vendedoras] falam assim 'ah, chegou coisa para você aqui na loja', eu falo 'para mim, como assim? Para mim antes ou depois?' (risos)"
Regina	"De tão revoltada que eu fiquei na época! Doeí tudo [roupas pré-obesidade]! Como doeí todas, com a maior felicidade, quando eu fiz a bariátrica. Não guardei nada!"
Flávia	"Hoje eu estou numa fase de descoberta. Às vezes a gente compra demais por conta disso, porque quer vestir tudo ao mesmo tempo. Estou gastando dinheiro com roupa, com as blusinhas. (risos) (...) Mudou bastante coisa, acho

	que tudo! Short jeans eu não cabia. Eu não imaginava nunca que eu ia botar um short, nem blusa coladinha no corpo (risos), sempre blusa larga, até a perna se deixasse. Hoje uso esses vestidos ‘periguetes’ aí... (risos) Agora a gente já veste e fala ‘caramba, acho que eu vou usar esse negócio’. Até salto alto... (risos) Nem salto alto eu usava, porque é muito cansativo você estar acima do peso e carregar aquilo tudo."
Lívia	"A minha mãe fala para eu apertar e eu não quero, não. Eu tenho aquela visão daquela roupa de quando eu era gorda, obesa, aí eu falei para ela ‘mãe, eu não quero. Eu sei que está nova, eu sei, mas eu quero mudar, não quero aquelas roupas ali’. ‘Ah, diminui, só para você trabalhar’. Não, eu não quero. Prefiro aos poucos ir comprando... E ter outra imagem. Já tenho outro foco, já entro nas lojas, já procuro outra coisa. Já tenho uma visão diferente."
Joana	"E muitas delas [conhecidas bariatricadas] guardavam. ‘Ah, guardei uma peça porque eu vou olhar para sempre para nunca mais eu chegar àquele peso’. Eu não quero nunca mais! Porque para olhar, eu tenho foto. Não preciso de roupa. Não, não quero nada entulhando... Coisa que eu não vou usar nunca mais eu vou ficar guardando? Para quê? Não, eu dou para alguém que precisa. Dei tudo! Não sobrou nada! Já no primeiro mês, quando eu estava caminhando para o segundo mês, eu dei tudo, não fiquei com nada."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 41 – Trechos das falas correspondentes à categoria estranhamento do Tema 4.3.2.: Relação com a Moda depois da Cirurgia

Tema 6: Relação com a moda depois da cirurgia	Categoria 7: estranhamento
Entrevistada	Trecho da fala
Andreia	"Você começa a se ver em determinados modelos que você nunca, nesse período [pré-cirurgia], tentou entrar. É bem engraçado... Mas, eu ainda entro na loja e procuro tamanho 54. (...) como eu sempre tive dificuldade com essa questão da moda, eu continuei usando as roupas [antigas], eu continuava usando (risos). E uma amiga do trabalho falava sempre comigo ‘pelo amor de Deus, não tem possibilidade de você usar essa roupa mais’. Eu realmente ainda não me via [mais magra]! Eu ficava amarrando as roupas e segurando, até que um dia, eu estava com uma calça no meu trabalho, numa conversa mais enérgica, a minha calça simplesmente caiu. (...) mas eu sinto que eu ainda tenho o hábito de perguntar ‘será que tem uma calça que me serve aí?’ Aí uma vez a vendedora falou ‘claro que tem’, eu falei ‘tem certeza? Manda para mim a 50?’ Aí ela mandou uma calça 50 e mandou várias 44 porque ela já sabia. E eu falei ‘não vai me entrar’. Uma insegurança, aquele medo de experimentar dentro da minha casa."
Flávia	"Mas hoje em dia tenho uma relação muito mais fácil. Eu nem acredito quando pego uma roupa e olho assim, ‘ah, não vai caber em mim, não’, aí quando a gente veste, dá. Agora quando eu peço para mandar roupa aqui em casa, vem aquele número pequeno, eu falo ‘gente, não é possível! Você tá doida! Isso não cabe em mim, não’, aí [as vendedoras] falam ‘cabe, veste que cabe’. Eu não enxergo, eu não consigo ter noção."
Lívia	" Eu gosto muito de ir na [loja] e quando eu vou na loja eu tenho uma única pessoa que me atende. Outro dia ela pegou umas roupas M. Eu disse ‘hã? M?’ (risos). Ela disse: ‘experimenta, Lívia’. Eu coloquei, ela foi e arrumou uma calça alta e veio com um cropped. Eu falei ‘que cropped, [vendedora]? Pelo amor de Deus, onde eu vou usar cropped?’ (risos) (...) Eu não me via... Quando eu cheguei na [loja] e fui comprar uma blusa, eu pedi uma G. A [proprietária da loja] olhou para mim e falou ‘G? Experimenta a P’. Eu

	experimentei a P e a P deu. (...) Acho que é um processo muito, muito longo ainda. Eu vestia 54/56 e, em menos de um ano, a última calça que eu comprei foi 40. Mas se eu comprasse 38, ela ia dar em mim. (...) Eu tirava foto, ligava para todo mundo. Minha sobrinha é designer de moda, eu peço opinião para ela e ela fala 'larga de ser boba...' Porque eu não tinha costume. (risos) Eu não usava roupa da moda. (...) Calça de tecido eu não consigo usar. Eu ainda estou naquele padrão de calça jeans com lycra, que era o que eu tinha. Eu não consegui fugir ainda, colocar alguma outra coisa, um macaquinho de tecido (...) Às vezes, eu estou no provador, a [vendedora] fala comigo 'sobe essa blusa, coloca por dentro da calça'. São costumes que eu ainda não tenho. Eu usava aquelas blusas para fora, e aí a [sobrinha] fica 'bota a blusa para dentro da calça para você ver, aumenta mais a silhueta'."
Joana	"Até hoje eu não gosto de coisas muito estampada, que eu pense 'isso chama atenção', porque eu não quero ser o centro das atenções. Então, eu prefiro coisas mais básicas, cores mais neutras para não chamar atenção. Mas pode até ser um bloqueio vindo do passado, né? Que eu me sinta assim por isso. Até usava uma ou outra estampa, mas quando eu olhava no espelho, achava que ficava grande demais e chamava muita atenção, eu acabava não usando. Às vezes comprava e não usava."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 42 – Trechos das falas correspondentes à categoria segregação do Tema 4.4.: Visão sobre o Segmento Plus Size

Tema 4.4. Visão sobre o segmento <i>plus size</i>	Categoria 1: segregação
Entrevistada	Trecho da fala
Helena	"Às vezes tem roupa de magra que quando eu era gorda eu não achava para mim e eu acho isso errado. Eu acho que se tem um <i>cropped</i> bonito para uma magra pode ter um <i>cropped</i> para a gordinha, não tem problema a gordinha colocar a barriga de fora. (...) Gorda geralmente só veste vestidinho lá no joelho, você não vê uma gordinha de vestidinho curtinho, até acha, mas é difícil. Eu acho que tem que mudar isso. Se é gordinha e quer curtinho, usa, ou quer usar longo, usa."
Carla	"[Para] Nós que temos o peso além, não é a mesma roupa que uma magrinha pode usar que a gente pode usar e você vê a diferença. Vamos supor, gordinho não vai usar babadinho, mas tendo aquela roupa que você olhou e gostou, é gratificante de você comprar e usar."
Nathália	"É muito difícil você conseguir se vestir bem e se arrumar bem muito obesa, na verdade você nem encontra roupas muito bonitas. Hoje que a gente sabe que a moda está mudando, mas para você conseguir uma roupa de uma numeração grande – e eu digo 52, 54 que eu já vesti –, só tem calça <i>jeans</i> ruim, essas calças <i>jeans</i> sem detalhe e sem brilho nenhum."
Regina	"Antes eles só ofereciam 'roupa da vovó' e olhe lá! Era aquela bermuda lá no joelho, você não achava um <i>short</i> . E por que uma gordinha não pode usar um <i>short</i> ? (...) Tem <i>plus size</i> que a mulher tem o quadril grande, mas tem o <i>plus size</i> da obesidade e que é muito difícil de ter uma roupa. A maioria das vezes é aquela blusa de malha aqui, aquela manga aqui e aquela bermuda aqui e acabou."
Flávia	"As diferenças são muitas, grandes e bizarras! (risos) Como eu te falei, é roupa com cintura alta, blusa larga. Você pega uma roupinha um pouco mais apertada e não se sente bem, está marcando aqui e ali... Então, eu preferia não comprar, preferia nem ver, mas as diferenças são gritantes. Não tem uma moda..."

Carolina	"A roupa que a gente acha para um obeso de médio porte é o básico. É uma calça <i>jeans</i> , é uma blusa sem graça... As roupas mais bonitas elas não são feitas para a gente. De forma nenhuma! (...) E ela não é uma moda muito atrativa, ela é uma roupa muito padrão. Eu acho que deveria ser mais ousada porque a pessoa, mesmo estando acima do peso, tem o direito de vestir uma roupa que ela viu em alguém e que ela quer. Se ela acha bonito ou não no corpo dela, é uma opção que ela devia ter para escolher e muitas vezes não tem. (...) As roupas não têm graça! São umas roupas para senhoras, e senhoras hoje se vestem elegantemente, não são todas que se vestem com aquela roupinha padrão esquisitinha."
Lívia	"Do <i>plus size</i> era sempre a mesma coisa, parecia que era só um tipo de idade. Não tinha nenhum com <i>neon</i> , uma coisa mais colorida. Era só aquele padrão, era <i>jeans</i> , liso, não tinha rasgadinho, decote, alguma coisa assim... Sempre muito tradicional."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 43 – Trechos das falas correspondentes à categoria irrealidade do Tema 4.4.: Visão sobre o Segmento Plus Size

Tema 4.4. Visão sobre o segmento <i>plus size</i>	Categoria 2: irrealidade
Entrevistada	Trecho da fala
Andreia	"Você vê no encarte de revista aquela roupa <i>plus size</i> linda, mas parece que é tão longe que você nunca vai ter aquilo para você vestir. Não chega na nossa realidade. Você vê uma manga que fica curtinha, que fica aquilo assim... É um corte diferenciado que a gente não vê."
Fabiana	"O tecido é diferente, o modelo é diferente. Você vê uma coisa bonitinha na revista ou na TV, aí vai procurar algo parecido para você, mas quando você vê é tudo muito largo ou muito apertado e vai aparecer as suas curvas."
Nathália	"Então, por muito tempo, eu via como 'ah, eu vou fazer alguma coisa na minha loja com a moda <i>plus size</i> só pra ter público'. E mesmo sendo <i>plus size</i> , eu chegava lá e tinha até o 50 ou 48. E aí, eu falava 'gente, mas isso é a maior enganação do século!' E aí eu comecei a reparar isso, que muitas lojas que já tinham sua credibilidade com moda e tudo mais, começaram a fazer propaganda tipo 'ah, agora nós temos roupas <i>plus size</i> '. E quando eu chegava lá, a roupa <i>plus size</i> 50 tinha uma forma de 42. E aquilo para mim não soou legal! (...) Eu acho que é uma área que precisa ser muito bem estudada e olhada de frente realmente para o público consumidor para saber o que eles querem e [com] o que eles se sentem bem."
Lívia	"Eu nunca tive vergonha de chegar na loja e falar 'a minha calça é 54'. Nunca! Às vezes, eu falava assim 'eu quero uma blusa <i>plus size</i> ', aí vinham com um GG e eu falava 'gente, vocês não sabem o que é um <i>plus size</i> , GG não dá em mim'. Eu nunca fiquei oprimida, de ter vergonha de ir numa loja comprar uma roupa para mim. Eu ficava p**** quando eu ia e não achava!' (risos)"
Carolina	"Os tamanhos não são de acordo com o que às vezes algumas pessoas chegam a precisar. O <i>plus size</i> , digamos, 'médio', a gente até acha quase tudo, mas o maior, não. Então, assim, acaba você entrando numa loja que já é <i>plus</i> , que você já está se denominando obesa, vou ali e você chega ali e você não acha roupa para você. É decepcionante, é frustrante!"

Fonte: elaboração própria

QUADRO 44 – Trechos das falas correspondentes à categoria preconceito do Tema 4.4.: Visão sobre o Segmento Plus Size

Tema 4.4. Visão sobre o segmento <i>plus size</i>	Categoria 3: preconceito
Entrevistada	Trecho da fala
Regina	"Não tinha roupa! E querendo ou não, o preconceito com a gordinha é muito grande. Muito! Você chega [numa loja], 'ah, não tem roupa para você não'."
Flávia	"Quando eu fui numa loja de gordinha, foi horrível. Pior sensação da minha vida! Porque todo mundo já te olha torto, já te olha atravessado quando você está acima do peso, aí você entra em uma loja e as pessoas não querem te atender. (...) E é difícil para alguém fazer uma roupa também para quem é gordinho e fazer ficar bem. Não fica bem, infelizmente não fica. Não é questão só de moda, mas é porque realmente não tem como, a gente fica com o corpo deformado, escondido atrás daquelas gorduras. (...) Tem estilos que não dá para fazer para pessoas acima do peso. Acho que quanto mais estampado pior! E os tecidos molhinhos não davam para a gente, não. Fica muito feio, fica horrível, parecendo um bujão de gás! (<i>risos</i>)."
Paula	"Gorda de vestido? Pelo amor de Deus! Não dá certo, não! (<i>risos</i>) Fica igual uma capa de botijão de gás! (<i>risos</i>) Na minha opinião, eu acho que depende do estilo de roupa porque nem todo gordo fica bom com qualquer tipo de roupa. Eu acho que varia muito até mesmo de corpo para corpo. Eu acho que nem tudo que sai no convencional consegue se encaixar na moda plus size e nem eles fazem, na verdade. Quero ver você fazer uma saia bonitinha para um gordinho. Não, não faz."
Carla	"Quando você já vê uma pessoa com o peso maior, o atendimento é totalmente diferente. 'Ah, não leva não porque isso aí não vai cair bem. Eu sei que eu estou aqui para vender, mas não leva não porque vai ficar horrível'."
Nathália	"Eu acho que hoje diminuí [preconceito] um pouco, mas ainda existe porque o preconceito quanto ao visual ele é uma coisa histórica, enraizada de corpo, de moda, de modelo e tudo mais. E aí as pessoas falam assim 'ai, até dá para usar, mais é muito mais bonito ver no corpo de uma magra'. E a gente às vezes fala isso. Eu, por exemplo, gordinha, falo isso. Você imagina as pessoas que não são."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 45 – Trechos das falas correspondentes à categoria evolução do Tema 4.4.: Visão sobre o Segmento Plus Size

Tema 4.4. Visão sobre o segmento <i>plus size</i>	Categoria 4: evolução
Entrevistada	Trecho da fala
Juliana	"Eu acho a moda <i>plus size</i> excelente! Agora a gente tem muito mais opção do que antes, você pode ir em qualquer loja aqui no Carmo que você acha moda <i>plus size</i> e antes você não achava."
Giovana	"Hoje eu acho que está mais fácil. Eu acho que estão ampliando e vendo que todos têm as suas necessidades. E eu também vou no Rio todo mês por causa da minha filha, então lá também a gente sempre encontra alguma coisa. Eu acho bastante legal! Porque quem não consegue mesmo fazer dieta e já é mais gordinho, tem a possibilidade de ter as roupas tanto como as pessoas magras, e roupas bonitas. Porque antigamente eu via cada roupa mais feia que a outra!"

	E hoje não, você vê que são do mesmo parâmetro, são roupas lindas, roupas muito bonitas. Hoje eu vejo um macacão que tem tanto para gordinho quanto para magrinho. A moda está mais bonita, mais jovem e não é aquela coisa de velho, está bem mais moderninha. Eu achava que aqui no Carmo tinha que ter uma loja assim."
Marta	"Eu sempre mandei fazer muita roupa porque eu não achava mesmo. Recentemente, de uns anos para cá, já tem mais uma moda especializada. Eu ia a Friburgo ou Teresópolis, aí encontrava lojas exclusivas que já tinham um modelo mais moderno. Agora, de um tempo para cá, aqui no Carmo tem algumas lojas que tem uma moda exclusiva de obeso, porque foi também um caminho que eles encontraram e eu acho até legal. Tem algumas lojas, inclusive, que fazem com capricho, cuidam da escolha do modelo para não ficar aquela mesmice, aquela coisa quadrada, sem padrão, como se fosse um... espantalho qualquer vestido. E isso eu já vi em vários lugares. (...) No verão tem bermudinha, tem saia, e que não ficam uma coisa ridícula na pessoa. Você vê até a questão da moda praia, era uma dificuldade. De uns anos para cá, não é mais 'ah, não, gordo só vai vestir maiô'. Você já encontra um biquíni mais larguinho, com bojo na parte de cima, uma estampa legal, não é aquela coisa só preta e branca ou só preta. Você tem uma saída de praia bonita para combinar."
Regina	"Eu comecei a trabalhar com a roupa maior porque eu usava o maior. Hoje eu tenho uma loja ali do lado do [estabelecimento]. Eu comecei a trabalhar quando eu virei <i>plus size</i> porque eu nunca achava. Você só achava roupa de magrinha. E hoje, infelizmente, até as pessoas de 14-16 anos estão com sobrepeso. (...) Hoje você acha. Eu trabalho até o 64 no <i>short e</i> com cinco marcas de <i>jeans</i> de tamanho <i>plus size</i> . Você tem hoje a calça <i>jeans</i> com elastano, tem hoje a tal da 'chapa barriga', que realmente te afina e aperta a barriga. Hoje tem muita cinta, é o que eu mais vendo na loja. (...) Hoje a moda <i>plus size</i> está em alta, acha em todos os lugares. E eu acho que tem que ter cada mais vez mais. Hoje você vê aí muita gente colocando silicone, muita gente colocando 'bunda', então qualquer um veste 44-46 e quando eu fiz isso já era considerado <i>plus size</i> ."
Helena	"Hoje em dia já mudou muito, você já acha uma roupa jovem e bonita para gordinha, coisa que na minha época não se achava, principalmente aqui na cidade pequena. Eu acho que isso já está mudando e tem mais é que mudar mesmo."
Elisa	"Então, hoje em dia eu tenho achado bem interessante porque tem colocado as roupas mais transadas para as gordinhas, mas na minha época não tinha ainda isso de você olhar um vestido que tem para magra e você achar para gorda. E hoje em dia a gente já tem essa facilidade. Hoje, por exemplo, eu consigo achar um vestido desse aqui para uma gordinha, não vai vestir bem, mas tem também para gordinha e na época que eu procurava não tinha."
Joana	"Hoje [moda <i>plus size</i>] está um pouco mais aberta, o leque de cores, de modelos, de estilo de roupa. Hoje é um pouco mais bonito, mais na moda. Ficou um pouco mais acessível em relação a produzirem uma blusa e fazerem vários tamanhos. Eu acho que hoje a moda <i>plus size</i> está bem mais democrática e bem mais aos olhos do gordinho, em ver aquilo ali num tamanho que vá servir nele e aí o gordinho poder usar roupas que pessoas de um corpo legal usam. De não ter só um estilo de roupa, de poder usar roupas diferentes. Então, eu acho que hoje a indústria do vestuário está olhando com um pouco mais carinho para o obeso. E está dando um pouco mais de bom gosto, vamos dizer assim."
Carolina	"Eu acho que infelizmente a obesidade está virando uma doença muito grande. Então, as lojas estão sendo obrigadas a trazer mais esse tipo de roupa (...) E como eu estou nessa obesidade intermediária ainda, eu já acho com um pouco mais de facilidade, apesar das roupas não serem bonitas."

Fonte: elaboração própria

QUADRO 46 – Trechos das falas correspondentes à categoria banalização da obesidade Tema 4.4.: Visão sobre o Segmento Plus Size

Tema 4.4. Visão sobre o segmento <i>plus size</i>	Categoria 5: banalização da obesidade
Entrevistada	Trecho da fala
Nathália	"Tem gente que lida muito bem com isso [obesidade] mas, na verdade, vivem mostrando o que não é. Eu já reparei muito isso. Hoje em dia, tem muito essa coisa de 'levantar bandeiras', então eu vejo muitas mulheres 'ah, é gordofobia', 'eu sou muito feliz com o meu corpo assim'. Só que na primeira oportunidade que veem, te perguntam 'e a bariátrica, como foi?', 'ah, eu tenho vontade de fazer'... Então, eu não vou generalizar, mas eu acho que 99% das mulheres não se sentem bem, por N fatores."
Elisa	"Em contrapartida [à evolução do segmento], como educadora física, eu vejo essa questão da saúde, de deixar a mulher relaxar nesse quesito do corpo, eu já acho também que dá uma facilitada para a pessoa relaxar. E hoje, tendo essa facilidade, eu acho que pode ser prejudicial. É legal porque não vai mexer com a autoestima da mulher, mas acredito que tem o seu contra também. E hoje a gente vê muitas mulheres novas já muito acima do peso, hoje já é comum a gente ver isso. E elas não querem se vestir como senhorinhas. Hoje você vê aí na internet gordinhas com <i>cropped</i> , o que até então não tinha, mas, até que ponto isso é saudável? Incentivar para que elas continuem em sobrepeso porque vai ter a moda te amparando? Eu não acho que a moda tenha que ser preconceituosa, mas também criar uma consciência. Porque eu vejo a questão da saúde também, porque a minha saúde melhorou muito depois que eu emagreci. Igual eu vejo 'blogueirinhas' acima do peso incentivando mulheres a ficarem acima do peso e eu acho isso bizarro."
Flávia	"Eu acho que é válido para a mulher se sentir bem, mas tem pessoas que levam <i>plus size</i> como um estilo de vida. E acham que é tranquilo, que pode ser gordo que está tranquilo, e não é. A obesidade é uma doença que a gente precisa lutar com todas as armas que a gente tem, porque mata. E mata muito! A gente vê os dados da OMS de vários estudos mostrando. E a gente precisa ficar ligado nisso. E muitas mulheres não entendem porque a gente é muito levada pelas coisas, pelas informações que estão ao nosso redor. E muitas pensam 'ah, tô tranquila, tô bem comigo mesma e é isso que importa', e não é. Vai esperar piorar, acontecer alguma coisa, ter uma complicação como aconteceu comigo para precisar tomar uma atitude dessas? Eu acho que a gente tem que ficar ligado só nisso, porque tem muita gente que leva a <i>plus size</i> como um estilo de vida e eu não acho isso legal."

Fonte: elaboração própria