

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*  
MESTRADO EM PSICOLOGIA**

Georgery Ciceron

**CONTROVÉRSIAS RELACIONADAS À SEXUALIDADE DE PACIENTES  
BARIÁTRICOS A PARTIR DE REDES SOCIAIS DIGITAIS**

Juiz De Fora

2025

**Georgery Ciceron**

**CONTROVÉRSIAS RELACIONADAS À SEXUALIDADE DE PACIENTES  
BARIÁTRICOS A PARTIR DE REDES SOCIAIS DIGITAIS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Bezerra Cavalcante

Juiz de Fora

2025

**Georgery Ciceron**

**CONTROVÉRSIAS RELACIONADAS À SEXUALIDADE DE PACIENTES  
BARIÁTRICOS A PARTIR DE REDES SOCIAIS DIGITAIS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Aprovado em: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Ricardo Bezerra Cavalcante (Orientador/Presidente)  
Universidade Federal de Juiz de Fora

---

Profa. Dra. Alinne Nogueira da Silva Coppus (Titular Interno)  
Universidade Federal de Juiz de Fora

---

Prof. Dr. Richardson Miranda Machado (Titular Externo)  
Universidade Federal de São João Del Rei

---

Profa. Dra. Denise Raimundo Leone (Suplente)  
Universidade Federal de Juiz de Fora

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Ciceron, Georgery.

Controvérsias relacionadas a sexualidade de pacientes bariátricos a partir de redes sociais digitais / Georgery Ciceron. -- 2025.

123 p. : il.

Orientador: Ricardo Bezerra Cavalcante

Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Instituto de Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2025.

1. Normalização . 2. Trabalho acadêmico . 3. Associação Brasileira de Norma. I. Bezerra Cavalcante, Ricardo , orient. II. Título.

## AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha profunda gratidão a todas as pessoas e instituições que contribuíram para esta pesquisa científica.

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer ao meu orientador de pesquisa, Prof. Dr. Ricardo Bezerra Cavalcante, por sua experiência, apoio inabalável e conselhos inestimáveis ao longo deste projeto. Sua paciência, incentivo e rigor científico foram essenciais para o sucesso deste estudo.

Também gostaria de agradecer à equipe do laboratório do Centro de Pesquisas Sociais da UFJF pela ajuda técnica, pelas discussões enriquecedoras e pelo companheirismo. Vocês criaram um ambiente de trabalho estimulante e colaborativo que melhorou muito minha pesquisa.

Gostaria de expressar minha gratidão aos membros da minha banca, Juliane; Richardson; Lélío, por dedicarem tempo para avaliar meu trabalho e por seus comentários construtivos. Suas sugestões foram de grande ajuda para melhorar a qualidade deste estudo.

Também gostaria de agradecer aos participantes deste estudo por seu tempo e comprometimento. Sem sua valiosa contribuição, esta pesquisa não teria sido possível. Também sou grato às instituições que financiaram esta pesquisa, especialmente ao Grupo de Cooperação Internacional de Universidades Brasileiras (GCUB), por seu apoio financeiro fundamental.

Por fim, gostaria de agradecer à minha família e aos meus amigos por seu apoio moral e incentivo constante. Sua paciência e compreensão foram inestimáveis ao longo dessa jornada.

A todos aqueles que contribuíram de alguma forma para a realização desta pesquisa, meus mais sinceros agradecimentos.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Humana transmitida pelo vírus HIV
GCUB	Grupo de Cooperação Internacional de Universidades Brasileiras
WHO	World Health Organization
SBCBM	Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica
IMC	Índice de massa corporal
LGBTQ+	Lésbicas, gays, bissexuais, trans, queer e outros
UNESCO	Classificação Estatística Internacional de Doenças
SUS	Sistema Único de Saúde
SBCBM	Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica
DSM-IV	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV
EDG	Escala de Depressão Geriátrica
EEP	Escala de Estresse Percebido
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
OMS	Organização Mundial de Saúde
PPS	Perceived Stress Scale
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
PIB	Produto Interno Bruto
TAR	Teoria Ator-Rede
ANT	Actor Network Theory

## LISTA DE FIGURAS E IMAGENS

Figura 1: Mapa do município de Divinópolis no Estado de Minas Gerais .....	38
Foto1: Helena, imagem do Instagram .....	51
Foto 2: Ana, imagem do Instagram .....	52
Foto 3: Fara e Dina, imagem do Instagram e Facebook .....	52
Foto 4: Bob, imagem do Instagram. ....	56
Foto 5: Helena, imagem do Instagram .....	65
Foto 6: Fara, imagem do Instagram.....	65
Foto 7: Helena, imagem do Instagram .....	71
Foto 8: Gilmar, imagem do Instagram.....	81
Foto 9: João, imagem do Instagram. ....	86

## **RESUMO.**

Este estudo examina as controvérsias relacionadas à sexualidade de pacientes bariátricos, no contexto das redes sociais digitais, problematizando como as interações entre humanos e não humanos (redes, algoritmos e plataformas) moldam as percepções, normas e identidades corporais e sexuais desses indivíduos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, fundamentada pela Teoria Ator-Rede, cujo objetivo geral foi descrever as controvérsias sobre a sexualidade de pacientes bariátricos a partir de redes sociais digitais. A Cartografia de Controvérsias, baseada nos quatro movimentos do pesquisador cartográfico, guiou a condução metodológica: (1) definir a porta de entrada da rede, escolhida como um consultório particular de cirurgia bariátrica com ampla base de pacientes; (2) identificar os porta-vozes, com destaque para os próprios pacientes, influenciadores e dispositivos como algoritmos e plataformas; (3) listar os dispositivos de inscrição, incluindo redes sociais, entrevistas e conteúdos compartilhados; e (4) mapear as associações, delineando as relações e os agenciamentos entre os atores envolvidos na rede. A discussão sobre a sexualidade, proposta por Michel Foucault e o referencial de cultura digital em Byung-Chul Han, norteou a interpretação dos resultados, os quais revelaram duas grandes controvérsias: (1) A construção discursiva da sexualidade, por meio das nomeações sociais que oscilam entre "corpos doentes" e "corpos desejáveis", evidenciando os efeitos das normas e estigmas sobre a identidade e autoestima dos participantes; e (2) O corpo como uma tradução em rede, no qual informações, inspirações e interações se entrelaçam, transformando a percepção dos sujeitos sobre si mesmos e sobre sua sexualidade. Observou-se que as redes sociais atuam tanto como espaços de validação e apoio quanto como dispositivos de pressão e normatização, amplificando padrões estéticos e impulsionando dinâmicas de erotização e visibilidade do corpo traduzido. Conclui-se que a transformação corporal pós-bariátrica não se restringe à intervenção cirúrgica, mas resulta de um processo dinâmico e relacional, impulsionado pela sexualidade como tradução em rede. Essa sexualidade é tensionada pelas normas socioculturais e pelas interações digitais, evidenciando o impacto das relações de poder e das exigências de visibilidade e performatividade no contexto contemporâneo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sexualidade, Cultura, digital, Corpo, Cirurgia bariátrica, Obesidade, Teoria Ator-Rede.



## ABSTRACT

This study examines controversies surrounding the sexuality of bariatric patients within the context of digital social networks, problematizing how interactions between human and non-human actors (networks, algorithms, and platforms) shape perceptions, norms, and bodily and sexual identities. It is a qualitative research grounded in Actor-Network Theory (ANT), with the overarching objective of describing the controversies regarding bariatric patients' sexuality as manifested in digital social networks. The methodology was guided by **Controversy Mapping**, based on the four stages of the cartographic researcher's approach: **Defining the network entry point**, selected as a private bariatric surgery clinic with a large patient base. **Identifying spokespersons**, including patients themselves, influencers, and non-human devices such as algorithms and platforms. **Listing inscription devices**, such as social networks, interviews, and shared content. **Mapping associations**, delineating the relationships and agencies among the actors within the network. The discussion on sexuality, informed by Michel Foucault's theories and Byung-Chul Han's digital culture framework, guided the interpretation of the results. Two major controversies emerged: **The discursive construction of sexuality** through social labels that oscillate between "diseased bodies" and "desirable bodies," highlighting the effects of norms and stigmas on participants' identity and self-esteem. **The body as a network translation**, where information, inspiration, and interactions intertwine, reshaping individuals' perceptions of themselves and their sexuality. The findings indicate that social networks function both as spaces of validation and support **and** as mechanisms of pressure and normalization, amplifying aesthetic standards and reinforcing dynamics of eroticization and bodily visibility. The study concludes that post-bariatric bodily transformation is not limited to surgical intervention but results from a dynamic, relational process driven by **sexuality as a network translation**. This sexuality is shaped by sociocultural norms and digital interactions, underscoring the impact of power relations and contemporary demands for visibility and performativity.

**KEYWORDS:** Sexuality, Digital culture, Body, Bariatric surgery, Obesity, Actor-Network Theory.

## SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO: TRAJETÓRIA ACADÊMICA .....	1
2. INTRODUÇÃO .....	3
3. OBJETIVOS .....	7
3.1. Objetivo primário .....	7
3.2. Objetivos secundários.....	7
4. REFERENCIAL TEÓRICO .....	8
4.1. Obesidade e cirurgia bariátrica .....	8
4.2. A sexualidade à luz de Michel Foucault: olhando o sujeito pós-bariátrico em rede .....	11
4.3. Cultura digital, redes sociais digitais e o sujeito bariátrico: articulações, coletivos e subjetividades .....	19
4.4. A Teoria Ator-Rede e suas possíveis contribuições para a temática da sexualidade na cultura digital.....	27
5. METODOLOGIA.....	33
5.1. Definindo a porta de entrada .....	35
5.2. Identificando os porta-vozes (concordantes e discordantes) .....	36
5.3. Identificando os dispositivos de inscrição .....	37
5.4. Mapeando as associações na rede estudada.....	39
5.5. Procedimentos éticos .....	40
6. RESULTADOS .....	41
6.1. Controvérsia 1 - A construção discursiva da sexualidade por meio de nomeações: obesidade, corpos doentes e saudáveis, corpos desejados e não desejados .....	42
6.2. Controvérsia 2 - O corpo como uma tradução em rede: entre informações, inspirações e transformações .....	70
REFERÊNCIAS .....	64
ANEXOS .....	71
Apêndice I .....	71
Apêndice II .....	77
Apêndice III .....	78
Apêndice IV.....	80

## **1. APRESENTAÇÃO: TRAJETÓRIA ACADÊMICA**

Minha pesquisa de pós-graduação sobre sexualidade reacendeu mais uma vez minha curiosidade científica sobre um assunto tabu complexo, cheio de controvérsias e objeto de muita discussão e debate na sociedade contemporânea.

Essa ciência, parte integrante do homem, influencia vários aspectos da vida, incluindo relacionamentos interpessoais, identidade pessoal e saúde mental. Ela sempre foi uma fonte de fascínio em meus estudos científicos.

Passei a maior parte da minha carreira acadêmica em escolas religiosas, cujos assuntos relacionados à sexualidade eram estritamente proibidos e considerados impuros, ou mesmo pecados a serem evitados a todo custo. Inicialmente, isso me deixou com muitas perguntas sem respostas. Por amor ao aprendizado, desenvolvi um interesse em ir para a universidade. Escolhi as ciências humanas e sociais, mais especificamente à Psicologia, motivado por perguntas persistentes da minha infância e pela experiência pessoal no ambiente hospitalar com pessoas que sofriam de DSTs (AIDS) na área de saúde pública. Isso reforçou meu interesse em aprofundar meu conhecimento sobre questões relacionadas à sexualidade e à saúde mental, levando-me a obter um Diploma Universitário (DU) em Sexologia Aplicada.

Comecei o programa de Psicologia, em 2016 e, durante esse período, participei de um projeto de treinamento e pesquisa sobre pacientes que vivem com doenças sexualmente transmissíveis no *Justinian University Hospital*. Essa experiência não só contribuiu para meu crescimento pessoal, mas também me estimulou a outros projetos pessoais, como a criação da associação de educação sexual 'Seks Aktyalite', abordando questões fundamentais relacionadas à sexualidade e à saúde mental, expandindo minhas atividades nas redes sociais com um programa de rádio e televisão e várias transmissões de rádio para oferecer treinamento, além de dar palestras sobre o assunto.

Com a experiência que adquiri, tive a sorte de ser professor de Psicologia Introdutória e Educação Sexual por vários anos, em instituições públicas e privadas, o que me permitiu desenvolver ainda mais minhas habilidades na área.

Após meus estudos de graduação, senti que tinha a obrigação de continuar aprofundando meus conhecimentos em estudos de pós-graduação. Assim, depois de me formar em abril, continuei minhas atividades intelectuais com o objetivo de ajudar a comunidade. Em setembro de 2022, fui selecionado para o programa de mestrado com bolsa internacional do GCUB, dando continuidade à pesquisa iniciada em minha dissertação final, mas, dessa vez, sobre a sexualidade de pacientes pós-bariátricos, estudando as controvérsias ligadas à sua sexualidade nas redes sociais digitais.

O objetivo deste projeto de pesquisa é entender as preocupações e identificar os vários aspectos relacionados a essa questão. Essas informações podem melhorar a comunicação médica, influenciar as diretrizes clínicas, orientar pesquisas futuras e contribuir para programas de educação pública sobre saúde sexual pós-bariátrica.

Enquanto aguardo o início do meu doutorado, continuarei a desenvolver meus conhecimentos e habilidades nessa área específica de pesquisa, participando de um projeto de pesquisa multicêntrico liderado pelo professor Dr. Ricardo Cavalcante. Continuo aberto a qualquer oportunidade de treinamento e programa no campo da psicologia, incluindo saúde mental e sexualidade, explorando novas leituras e experiências acadêmicas, enriquecendo-me ainda mais no campo da pesquisa científica. Tenho o compromisso de continuar meu aprendizado e de fazer uma contribuição significativa para a compreensão das complexas questões relacionadas à saúde mental no contexto atual.

## **2. INTRODUÇÃO**

De acordo com o World Obesity Atlas (2023) da Federação Mundial de Obesidade, a prevalência da obesidade continua a ser uma preocupação global significativa. As estimativas mais recentes indicam que, até 2023, aproximadamente 24% dos adultos em todo o mundo são obesos, o que representa 1 bilhão de pessoas. Esse número está em ascensão, com projeções indicando que mais de 50% da população mundial poderá estar acima do peso ou obesa até 2035, se as tendências atuais continuarem.

A obesidade também continua a ser uma condição que afeta desproporcionalmente os países de renda baixa e média, cujas taxas estão crescendo rapidamente. No Brasil é uma preocupação crescente, com 26,5% dos adultos e 10,5% das crianças e adolescentes afetados. O excesso de peso afetou, em 2019, 60,3 % da população com 18 anos ou mais, ou 96 milhões de pessoas, incluindo 62,6% mulheres e 57,5% homens (Ministério da Saúde, 2020). Esses números têm aumentado significativamente, refletindo mudanças nos hábitos alimentares e na atividade física. A obesidade está associada a um maior risco de diabetes tipo 2 e a doenças cardiovasculares (World Obesity Atlas; 2023).

Influenciados pela preocupação com a saúde, ou o desejo por um corpo perfeito, muitas pessoas optam pela cirurgia bariátrica como uma possibilidade de intervir sobre a obesidade. Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM, 2023), a procura por cirurgia bariátrica aumentou 84,73% de 2011 a 2018, pois hoje em dia muitas pessoas são atraídas pela ideia de soluções permanentes para o combate à obesidade.

A busca pela cirurgia bariátrica, além das preocupações com a saúde física, também é frequentemente impulsionada por questões relacionadas à sexualidade. Obesidade e sexualidade são profundamente interligadas, influenciando mutuamente o cotidiano e o bem-estar dos indivíduos (Wharton, 2020). O impacto da obesidade na sexualidade tem implicações na autoestima, na imagem corporal, nos relacionamentos íntimos, na vida emocional, nas dificuldades de funcionamento das glândulas lubrificantes, em distúrbios hormonais, na redução do desejo sexual em mulheres e na disfunção erétil em homens. Todos esses problemas provocam um declínio na vida sexual das pessoas com obesidade (David, 2020).

Com o desejo de resolver esses diversos problemas causados pela obesidade, principalmente o da sexualidade, muitas pessoas consideram a cirurgia bariátrica como

uma opção de perda rápida de peso para voltar à vida normal. Essa intervenção visa reduzir o tamanho do estômago, para limitar a quantidade de alimentos ingeridos, oferecendo assim uma potencial solução para problemas de saúde associados à obesidade, incluindo aqueles que impactam a vida emocional das pessoas com excesso de peso. Por outro lado, esse procedimento é recomendado principalmente para indivíduos com índice de massa corporal (IMC) elevado, superior a 40 ou 35, com complicações médicas ligadas à obesidade (Rogers, 2023).

Entretanto falar de sexualidade é algo que remete à necessidade de consideração da subjetividade humana e sua construção em uma perspectiva sócio-histórica e cultural. Nessa ótica, a análise da sexualidade, a partir do referencial teórico de Michel Foucault (1984), é particularmente relevante ao examinar as experiências de pacientes bariátricos. As percepções sociais sobre a imagem corporal, os padrões de beleza e o estigma da obesidade criam um cenário complexo que influencia as experiências sexuais e as autopercepções dos indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica (Elliott, 2023).

As ideias de Foucault (1984) sobre sexualidade podem ser compreendidas por alguns conceitos, tais como o de *normalização dos corpos*, no qual ele argumentou que as sociedades constroem normas em torno da sexualidade e das práticas corporais. Além disso, *Biopolítica e Controle*, destacando a maneira como as sociedades regulam e controlam as populações, por meio de mecanismos relacionados à saúde, ao bem-estar e à atração sexual. Da mesma forma, as *Dinâmicas de Poder e Subjetividade* são cruciais nessa abordagem, pois a transformação induzida pela cirurgia bariátrica podem remodelar a forma como os indivíduos se percebem e navegam nas expectativas sociais, incluindo aquelas relacionadas à sexualidade. Outro conceito Foucaultiano importante é a *Medicalização da Sexualidade*, em que o discurso e as intervenções médicas desempenham um papel significativo na forma como as sociedades percebem e gerem as práticas sexuais.

Considerando o fato de que a sexualidade é uma construção socio-histórica e cultural como apontada por Foucault (1984), é preciso enfatizar o corpo obeso na contemporaneidade, em que as redes sociais digitais, em meio à cultura digital da atualidade, assumem relativa importância nessa discussão. A interação entre pessoas com excesso de peso em redes sociais digitais suscita polêmicas ligadas à grande influência da representação física da imagem corporal, às pressões sociais, aos padrões de beleza, à publicidade a favor da perda de peso, às normas de beleza impostas pela sociedade e ao

impacto do marketing, particularmente na indústria da moda (Simion, 2020). Estas pressões sociais e culturais têm impacto na maneira como os indivíduos se percebem e principalmente na manifestação de sua sexualidade, noção explorada por Foucault (1976). Nesse sentido, Foucault (1976) afirma que a sexualidade não constitui um aspecto isolado da experiência humana, mas é uma construção complexa e dinâmica moldada por uma infinidade de fatores interligados em redes sociais complexas.

Compreender a sexualidade como uma construção em rede envolve reconhecer a interação de vários elementos humanos e não humanos, principalmente considerando as redes sociais digitais e demais artefatos técnicos, contribuindo para a formação e expressão da sexualidade (UNESCO, 2018). Nessa ótica, a Teoria Ator-Rede (TAR) também norteará este estudo, sendo fundamental por considerar a complexidade das relações entre humanos e não humanos em rede (Latour, 1980). De acordo com a TAR, objetos e discursos "não humanos" são também considerados como um "ator", um actante, que, como um "mediador", possui capacidade de agência, ou seja, emite efeitos sobre a rede de relacionamentos entre humanos e não humanos, modificando, construindo e desconstruindo, conferindo o que denominamos de coletivo (Latour, 1980).

Portanto norteados pelos conceitos relacionados à sexualidade em Foucault (1976) citados anteriormente e de conceitos da TAR em Latour (1980), buscamos neste estudo entender as controvérsias sobre a sexualidade de pacientes bariátricos manifestas a partir das interações entre humanos e não humanos em redes sociais digitais. Destaca-se que controvérsias são elementos complexos e dinâmicos que emergem da conjunção de diversos fatores, como normas sociais, pressões culturais, representações corporais e sexuais, ideais de beleza e discursos médicos (Latour, 1980). Elas refletem as tensões e negociações constantes dentro dessas redes, moldando assim as experiências e percepções das pessoas que passaram por uma cirurgia bariátrica. Essa abordagem visa revelar as múltiplas dimensões e nuances dos debates gerados pelo encontro entre experiências individuais e os atores, tanto humanos quanto não humanos, que participam da construção da realidade social online.

Compreender as controvérsias sobre a sexualidade desses sujeitos é importante, pois permite explorar as interações complexas entre indivíduos que passaram por cirurgia bariátrica e as plataformas de mídia social, destacando as dinâmicas sociais, culturais e tecnológicas que influenciam sua experiência (Tiggemann; Slater, 2022). Uma análise aprofundada dessas controvérsias proporcionará uma perspectiva diferenciada sobre

como as redes sociais digitais podem moldar as percepções, normas e atitudes relacionadas à sexualidade dos pacientes bariátricos. Isso pode contribuir para a compreensão dos aspectos psicossociais da cirurgia bariátrica, destacando as interações entre indivíduos, mídias sociais e normas socioculturais e sexuais, fornecendo perspectivas valiosas para melhorar o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes pós-bariátricos (Huang, 2023).

Para Venturini (2021), uma controvérsia se refere a um debate público complexo que envolve pontos de vista divergentes, geralmente sobre assuntos que abordam questões sociais, tecnológicas ou científicas, não se restringindo a elas. Esses debates envolvem vários atores com diferentes interesses, valores e perspectivas e são marcados pela incerteza ou discordância sobre fatos ou interpretações.

No contexto da sexualidade dos pacientes bariátricos, muitas controvérsias podem estar emergindo em torno da maneira como esses indivíduos são percebidos e se percebem, após a cirurgia bariátrica, em especial, por meio de suas interações de várias formas nas redes sociais digitais, que desempenham um papel não apenas na disseminação das experiências pós-cirurgia, mas também na formação da autoimagem dos pacientes. As diferentes interações com “emogis”, comentários, postagens, algoritmos – não humanos – podem estar emitindo efeitos nas redes de relações, e essas interações geralmente levam a debates sobre normas corporais, sexualidade e beleza, criando uma dinâmica complexa em que a tecnologia influencia diretamente a experiência humana.

Venturini (2021) fala sobre a necessidade de mapear essas controvérsias para entender melhor as interações complexas entre os vários participantes. Nesse contexto, a sexualidade dos pacientes bariátricos e sua representação nas redes sociais podem ser vistas como uma controvérsia, pois envolvem a interação entre atores humanos e não humanos (algoritmos, plataformas digitais, entre outros). O mapeamento dessa controvérsia revelaria a dinâmica social, as tensões culturais e os efeitos tecnológicos que influenciam essa interação.

Nesse sentido, define-se como questão norteadora para este estudo: **“Como são as controvérsias relacionadas à sexualidade de pacientes bariátricos a partir de redes sociais digitais”**.

Como pressupostos teóricos, adotamos a perspectiva de que a sexualidade dos pacientes pós-bariátricos é resultado de uma construção social complexa, mediada pela interação



entre diversos fatores históricos, culturais, tecnológicos e materiais. Inspirados por Michel Foucault (1976), entendemos a sexualidade como um dispositivo — um conjunto de discursos, saberes e práticas que regulam os corpos e os desejos, produzindo normas que moldam subjetividades. No contexto contemporâneo, essas normas são amplificadas pelas representações midiáticas e pela cultura digital, como aponta Byung-Chul Han (2018), que discute como a lógica da transparência, a hipere Exposição e o desempenho constante reconfiguram os modos de subjetivação e intensificam as pressões normativas sobre os indivíduos.

A Teoria Ator-Rede (TAR), conforme proposta por Bruno Latour (2005), fornece outra lente essencial para a análise ao destacar a importância das controvérsias no processo de construção social. Controvérsias, nesse sentido, são entendidas como os pontos de tensão e negociação que emergem nas interações entre atores humanos e não humanos. No caso dos pacientes pós-bariátricos, essas controvérsias incluem disputas em torno de normas de beleza, discursos médicos e tecnológicos, além das interações com dispositivos digitais e representações midiáticas. Esses atores não apenas refletem valores e ideais sociais, mas também exercem agenciamento, influenciando diretamente a maneira como a sexualidade é vivida e compreendida.

Nesse cenário, o corpo se torna central como objeto e agente dessas interações. Foucault (1984) destaca como o corpo é disciplinado e regulado por dispositivos de poder, enquanto Byung-Chul Han (2020) ressalta como o corpo contemporâneo é submetido à lógica de auto-otimização e performance, características de uma sociedade marcada pelo neoliberalismo. Já a TAR nos leva a considerar o papel dos mediadores materiais, como a tecnologia bariátrica, que atua tanto como solução terapêutica quanto como elemento que reconfigura a relação do sujeito com seu corpo e sua sexualidade.

Portanto nossos pressupostos teóricos articulam as contribuições de Foucault, Han e Latour para compreender a sexualidade como um fenômeno socialmente mediado, atravessado por normas biopolíticas, representações digitais e disputas materiais. Essas interações revelam a sexualidade como um campo dinâmico, em que corpo, desejo e identidade são negociados e transformados continuamente, configurando-se em um terreno de múltiplas forças de poder e resistência.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo geral**

Descrever as controvérsias sobre a sexualidade de pacientes bariátricos a partir de redes sociais digitais.

#### **3.2. Objetivos secundários**

- Identificar os atores humanos e não humanos que compõem a rede estudada;
- Descrever a rede de relações dos pacientes estudados a partir da disseminação de informações sobre a cirurgia bariátrica em comunidades virtuais no Facebook e Instagram;
- Descrever os agenciamentos que ocorrem entre humanos e não humanos em rede.

## **4. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **4.1. Obesidade e cirurgia bariátrica**

A obesidade, segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2022), é uma condição médica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal. Geralmente resulta de um desequilíbrio entre as calorias consumidas e as calorias gastas. A problemática da obesidade é um fenômeno por vezes comparado a uma "epidemia". O corpo obeso não apenas representa um problema de saúde pública, mas também questiona a participação social das pessoas afetadas (WHO, 2022).

Estudo recentemente publicado no The Lancet, fevereiro de 2024, revela projeções alarmantes sobre a evolução da obesidade no mundo. Até 2022, mais de um bilhão de pessoas foram afetadas por essa condição, ilustrando um aumento significativo globalmente. Desde 1990, a obesidade em adultos mais que dobrou, enquanto quadruplicou em crianças e adolescentes de cinco a 19 anos. Os dados também indicam 43% dos adultos com sobrepeso até 2022 (Ezzati, 2024).

A análise da prevalência da obesidade, nas últimas três décadas, destaca um crescimento significativo, com um aumento acentuado entre 1992 e 2002. A taxa combinada de sobrepeso e obesidade aumentou 27,5% em adultos entre 1980 e 2013. O número de pessoas com obesidade mórbida ( $IMC > 40 \text{ kg/m}^2$ ), no Brasil, atingiu 863.086, refletindo um aumento de 29,6% em apenas quatro anos. Também é notável que a prevalência da obesidade é maior nos países desenvolvidos em comparação com os países em desenvolvimento (OMS, 2024).

Uma tendência comum entre 1980 e 2015 mostra um aumento nas taxas de sobrepeso e obesidade para ambos os sexos. No entanto disparidades de gênero surgem, com os homens tendo mais risco de ter um índice de massa corporal (IMC) superior a  $25 \text{ kg/m}^2$ , nos países desenvolvidos, enquanto essa tendência se inverte, nos países em desenvolvimento, em que as mulheres apresentam uma prevalência mais alta que os homens (Matta; Carette, 2023).

Além das projeções alarmantes sobre a epidemiologia da obesidade, questões psicossociais e subjetivas emergem nesse contexto. O corpo "gordo" é estigmatizado, socialmente construído com a ideia de "moleza", relaxamento e falta de controle (Geers, 2022). No âmbito da "cultura do consumo", o exercício físico e as dietas tornaram-se "produtos" de marketing. A sociedade de consumo fornece um conjunto de meios para esculpir esse corpo idealizado a ser consumido. A manutenção do corpo "atlético", sinônimo de saúde, está de acordo com as normas corporais existentes e torna-se o lazer mais valorizado e significativo. Um verdadeiro mercado se desenvolve nos anos 1980, frequentemente chamado de "onda aeróbica" (Meidani, 2024). Desde então, alguns centros de condicionamento físico especializaram-se cada vez mais.

Por outro lado, o progresso médico também vislumbra possibilidades de intervenção no corpo, alimentando o mercado do corpo com a cirurgia bariátrica. Esses procedimentos modificam o sistema digestivo para restringir a quantidade de comida que o estômago pode conter e/ou alterar a absorção de nutrientes no intestino. Essas mudanças físicas no sistema digestivo ajudam a promover uma perda de peso significativa em pessoas obesas (Bronchain; Chevalier, 2022).

Portanto a cirurgia bariátrica está recebendo cada vez mais atenção, sendo aceita como uma opção viável para lidar com a epidemia de obesidade. Entre 1998 e 2002, as cirurgias bariátricas aumentaram 400% em países como os Estados Unidos (Pettigrew, 2020). Em 2008, estima-se que 220.000 cirurgias bariátricas foram realizadas em todo o país, 13 vezes o número realizado em 1992 (Thobois, 2023). No Brasil, a demanda por cirurgia bariátrica aumentou 84,73% de 2011 a 2018 (Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, 2023). Atrrelado a isso, já se demonstrou que a cirurgia bariátrica reverte, elimina ou melhora significativamente muitas comorbidades associadas à obesidade, incluindo diabetes, hiperlipidemia, hipertensão e apneia obstrutiva do sono (Tunis Med, 2021). Também foi comprovado que a cirurgia bariátrica reduz o risco de morte prematura, melhora a qualidade de vida e diminui os custos de invalidez e cuidados com a saúde (Ferrell, 2022).

O rápido aumento da cirurgia bariátrica como tratamento para a obesidade tem sido atribuído a muitos avanços no campo, como melhorias nas técnicas cirúrgicas resultando em menos complicações (Guyot, 2021) e ajustes nas políticas de cobertura de seguro

saúde nos Estados Unidos da América, por exemplo, resultando em um aumento no número de beneficiários elegíveis (Centers for Medicare and Medicaid Services, 2019). Em 2013, 46 estados e o Distrito de Columbia cobriam a cirurgia bariátrica para tratar a obesidade por meio dos programas *Medicare/Medicaid* estaduais (Obesity Alliance, 2023). Da mesma forma, no Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece a cirurgia bariátrica como parte de seu programa assistencial para obesidade mórbida, de acordo com critérios previamente estabelecidos (Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM). Os critérios considerados para a elegibilidade à cirurgia bariátrica no Brasil são (SBCBM, 2020):

- *Índice de Massa Corporal (IMC)*: Os pacientes devem ter um IMC acima de um determinado limiar definido, geralmente em torno de 40 kg/m<sup>2</sup>, ou um IMC acima de 35 kg/m<sup>2</sup> com comorbidades associadas à obesidade, como diabetes, hipertensão, etc. *Falha em Tratamentos Convencionais*: Os pacientes devem ter tentado sem sucesso métodos convencionais de perda de peso, como dietas e exercícios físicos supervisionados.
- *Comorbidades*: A presença de comorbidades relacionadas à obesidade pode ser um critério importante. Alguns pacientes podem ser elegíveis mesmo com um IMC mais baixo se condições de saúde significativas estiverem associadas à obesidade.
- *Avaliação Médica e Psicológica*: Os pacientes devem passar por uma avaliação médica completa para avaliar sua aptidão para a cirurgia, incluindo avaliações psicológicas para garantir que compreendam as implicações da cirurgia e possam se adaptar às mudanças no estilo de vida resultantes.
- *Compromisso com o Acompanhamento Pós-Operatório*: Os pacientes devem estar dispostos a se comprometer com um acompanhamento médico regular pós-operatório para monitorar sua saúde e ajustar seu estilo de vida.

A crescente popularidade da cirurgia bariátrica também pode ser atribuída a uma mudança cultural na percepção da cirurgia bariátrica como uma solução prática e de longo prazo para a obesidade. A ideia de que a cirurgia bariátrica é um tratamento mais eficaz para a obesidade que as mudanças na dieta pessoal, na atividade física ou nas modificações do ambiente social é amplamente verificada em pesquisas existentes (Noel, 2023), bem como na mídia popular (Kenza-Sara, 2021). De fato, há uma cobertura

mediática extensa de celebridades passando por esse procedimento (Flum; Sutter, 2023) e a publicidade direcionada aos consumidores, por meio de televisão, impressos, outdoors e internet (Mukorako, 2022), incentivam o aumento da cirurgia bariátrica.

#### **4.2. A sexualidade à luz de Michel Foucault: olhando o sujeito pós-bariátrico em rede**

A sexualidade e a autoimagem estão intimamente ligadas. São permeadas por representações sociais e envolvem a dinâmica psíquica dos indivíduos (Mayer, 2019). Na pessoa obesa, a percepção negativa de seu corpo leva a uma maior presença de patologias sexuais e comportamentos de risco (Méthot, 2022). De acordo com Fleury (2021), os obesos têm 30% menos chances de terem tido um parceiro sexual, nos últimos doze meses, independentemente de sua idade. Para algumas pessoas, a crença de que pessoas obesas não podem ter sexualidade ou vida afetiva é um preconceito terrível que afeta severamente os envolvidos.

A obesidade pode ter repercussões físicas na sexualidade de diferentes maneiras. Aumenta o risco de doenças cardiovasculares, hipertensão e diabetes, condições conhecidas por causar distúrbios sexuais, redução da excitação sexual (ereção e lubrificação) ou do orgasmo. A aparência física também afeta o psiquismo das pessoas obesas, que frequentemente sofrem com o olhar culpabilizante dos outros. Sua autoestima e confiança, muitas vezes, são afetadas, com um impacto por vezes considerável na vida sexual (Tibère; Dupuy, 2019). Para Schweizer (2021), a sexualidade permanece como um tema pouco abordado no tratamento de pessoas obesas. Além disso, destaca que a qualidade de vida sexual nessas pessoas é geralmente deteriorada, falta entusiasmo para atividades sexuais, falta de desejo, queda no desempenho e evitação de relações, consequências observadas tanto em homens quanto em mulheres. No caso das mulheres, há um maior número de disfunções sexuais em pacientes obesas, em comparação com pacientes de peso normal. Há mais distúrbios no desejo, excitação e no orgasmo com uma queda na satisfação geral.

A sexualidade no paciente obeso e, conseqüentemente, nos pacientes bariátricos, precisa ser discutida para além dos seus impactos. Para tanto, o arcabouço teórico Foucaultiano é um norteamento imprescindível. Ao longo dos séculos, houve uma mudança

significativa na forma como a sociedade aborda e discute a sexualidade, passando de uma repressão inicial para um estímulo institucionalizado ao discurso sobre sexo, tanto no contexto religioso quanto político. Michel Foucault, por meio de suas obras, ajuda-nos a compreender a sexualidade ao longo de dois séculos (Foucault, 1984).

No início do século XVII, para Foucault (1984), as práticas íntimas eram abordadas com uma certa abertura e franca simplicidade. Os indivíduos eram livres para exprimir os seus desejos e sentimentos, sem receio de julgamentos ou de repressão social. A discussão da sexualidade era menos marcada por tabus e pudores, e as relações humanas eram marcadas por uma notável espontaneidade e autenticidade. Os códigos de conduta eram menos rígidos, permitindo aos indivíduos expressarem-se plenamente e envolverem-se em interações abertas e despreziosas.

Nesta atmosfera de liberdade e leveza, os gestos são diretos e a fala desinibida. As transgressões são visíveis e aceitas com tolerância, e os corpos são expostos sem inibição. As crianças, que observavam essas interações abertas, viviam num ambiente descontraído, longe de constrangimentos e julgamentos morais (Foucault, 1984). Foucault apresenta uma distinção completa entre sexualidade e sexo, destacando uma evolução na forma como a sociedade conceitualizou e regulou essas áreas ao longo de dois séculos. No século XVIII, a sexualidade teria sido discutida mais abertamente e teria começado a ser regulada por normas sociais e instituições, como a medicina e a psiquiatria. No entanto foi só no século XIX que o próprio sexo, enquanto categoria anatômica, foi plenamente constituído e regulado, nomeadamente, por discursos médicos e científicos sobre a sexualidade e a normalidade. A transição do século XVIII para o século XIX marcou uma mudança significativa na abordagem da sociedade à sexualidade, passando de um período de liberdade e abertura para uma era de repressão e controle (Foucault, 1984).

Essa era de espontaneidade e liberdade foi de curta duração. Um rápido crepúsculo seguiu-se ao brilho do meio-dia, marcando o início de uma era mais conservadora e repressiva. As noites monótonas da burguesia vitoriana obscureceram essa luz de liberdade, impondo normas rígidas de conduta e decência. As práticas íntimas foram relegadas para o segredo, as palavras tornaram-se mais cautelosas e os corpos foram obrigados a esconder-se atrás de um véu de modéstia (Foucault, 1984).

No cerne da reflexão suscitada pela noção emergente de "*população*", a imagem do corpo e a sexualidade transformam-se, no século XVIII, em uma "*questão de polícia*", no sentido de uma administração meticulosa (Foucault, 1984). Em sua obra "História da Sexualidade, no texto "A Vontade de Saber", Foucault (1976) explora como a sociedade, por meio de diversos mecanismos sociais como economia, pedagogia, medicina e justiça, transformam a sexualidade em um tema onipresente. Ele destaca o imperativo individual que exige que cada um torne sua sexualidade um discurso constante. Assim, destaca a vasta prolixidade que nossa civilização mobilizou e organizou para institucionalizar o discurso sobre a imagem corporal.

Neste sentido, a sexualidade é então cuidadosamente enclausurada a partir do século XIII. Ela é deslocada para dentro de casa, assumindo a característica de uma família conjugal focada na função reprodutiva da sexualidade. Em torno do sexo, calamos. O casal, legítimo e procriador, dita a lei. Ele se impõe como modelo, estabelece a norma, detém a verdade de falar, reservando-se o princípio do segredo. No espaço social, como no coração de cada lar, um único local de sexualidade reconhecida, mas utilitária e fecunda: o quarto dos pais. O que resta deve simplesmente se esconder; a decência das atitudes esconde os corpos, a decência das palavras limpa os discursos. E se a infertilidade persiste, e se ela se mostra demais, torna-se anormal e receberá esse *status*, tendo que pagar as sanções. O que não é regulado para a geração ou por ela não tem nem casa nem lei. Nem verbo também. É ao mesmo tempo expulso, negado e reduzido ao silêncio. Não apenas não existe, mas não deve existir, e à menor manifestação, desaparecerá — seja por atos ou palavras. Em relação às crianças, por exemplo, assume-se que não têm sexo. Isso é uma boa razão para proibi-las, razão para impedi-las de falar sobre ele, razão para fechar os olhos e tapar os ouvidos onde quer que o manifestem, razão para impor um silêncio geral e aplicado. Isso seria próprio da repressão e é o que a distingue das interdições mantidas pela simples lei penal. A repressão funciona certamente como uma condenação ao desaparecimento, mas também como uma injunção ao silêncio, uma afirmação da inexistência e, conseqüentemente, uma constatação de que não há nada a dizer, a ver, a saber em tudo isso (Foucault, 1976).

Outro aspecto importante é a maneira como a sociedade estabelece regras, para diferenciar o normal do patológico, sobretudo, no que tange à sexualidade e aos



comportamentos corporais. Para Foucault (1976), a normalização do corpo e da sexualidade é um processo pelo qual as normas sociais determinam o que é considerado "normal" ou "anormal". Essas normas são influenciadas pelas estruturas de poder e conhecimento que governam a sociedade, com frequência, lideradas por grupos restritos, como as instituições religiosas. Assim, a sexualidade, na sua totalidade, tornou-se uma questão política e um meio de controle que está intimamente ligado à evolução das relações de poder na sociedade. A política sexual tornou-se uma forma dominante de ação biopolítica no capitalismo contemporâneo. Envolve a incorporação do sexo, dos órgãos supostamente "sexuais", das práticas sexuais e dos códigos de masculinidade e feminilidade, bem como das identidades sexuais normais e desviantes, nos mecanismos de poder. Os discursos sobre o sexo e as tecnologias de normalização das identidades sexuais são utilizados como meios de controle da vida. Instituições sociais como a medicina, a psiquiatria e o direito ajudaram a normalizar o comportamento sexual, classificando-o como "normal" ou "anormal" de acordo com critérios sociais e políticos. Isso mostra como o poder é exercido sobre a sexualidade (Foucault, 1976).

A biopolítica, assim, para Foucault (2008), refere-se ao poder exercido pelos Estados e pelas instituições sobre as populações enquanto entidades vivas. Envolve a regulação dos corpos e dos comportamentos a uma escala social, política e econômica. Na biopolítica, os governos e as instituições exercem controle sobre as populações não só pelas leis e regulamentos, mas também por práticas e discursos que influenciam as normas sociais, as identidades coletivas e os estilos de vida. Esse último inclui também a gestão de aspectos relacionados com a saúde pública, a reprodução, a higiene, a segurança alimentar e outras dimensões da vida humana que têm um impacto na saúde e no bem-estar das populações. Por exemplo, as políticas de vacinação, os programas de planejamento familiar, as campanhas de saúde pública e as medidas de segurança sanitária são todos aspectos da biopolítica que visam regular e controlar as populações para o bem-estar coletivo. No âmbito da biopolítica, as noções de normalidade e anormalidade desempenham um papel crucial na definição das políticas e intervenções sociais. Os indivíduos e grupos considerados "normais" são aqueles que se conformam com as normas estabelecidas pela sociedade, enquanto os considerados "anormais" são frequentemente estigmatizados e marginalizados. Dessa forma, a biopolítica também pode ser utilizada, para excluir e discriminar determinados grupos da sociedade, com base em critérios como a etnia, a classe social, o gênero ou a orientação sexual.

Lemke (2023) afirma que a disciplina dos corpos e as dinâmicas de saber-poder, nas políticas de regulação da sexualidade, tornaram-se uma das principais formas de intervenção governamental, refletindo uma preocupação com a saúde pública e a reprodução da população. Além disso, a dinâmica do poder e da subjetividade estão intrinsecamente ligadas à sexualidade. Normas sociais e culturais influenciam não apenas as práticas sexuais, mas também a forma como o indivíduo se percebe e interage com os outros em termos de gênero, identidade e orientação sexual (Rossi, 2023). Segundo Emilie (2023), o poder não é uma entidade estática ou concentrada nas mãos de grupos específicos, mas, sim, uma força que permeia todas as relações sociais e molda a forma como os sujeitos se percebem e interagem com o mundo ao seu redor. Na análise foucaultiana citada por Emilie (2023), o poder não se limita apenas à repressão ou à coerção, mas também se manifesta de forma mais sutil por meio de dispositivos e tecnologias de poder que regulam e disciplinam corpos e comportamentos. Por exemplo, instituições como família, escola, religião e mídia exercem influências poderosas na formação da subjetividade e na expressão da sexualidade, estabelecendo normas, valores e expectativas sociais.

A sexualidade é um terreno particularmente fértil para a operação do poder, pois envolve questões de prazer, desejo e identidade profundamente enraizadas na experiência individual e social. Boulduc (2022), a partir de sua análise da obra Foucaultiana, argumenta que as noções de "normalidade" e "anormalidade" em relação à sexualidade são construções sociais que servem aos interesses de certos grupos dominantes, reforçando as hierarquias de gênero, classe e raça.

Gouvernet (2023), no contexto da saúde, cita outro aspecto significativo, que são as maneiras pelas quais a medicina influencia nossas compreensões e experiências, por meio de uma medicalização da sexualidade - um fenômeno complexo e multifacetado que levanta questões importantes sobre poder, controle, autonomia individual e direitos sexuais. A medicalização da sexualidade refere-se ao processo pelo qual questões relacionadas à sexualidade são interpretadas, tratadas e gerenciadas pela lente da medicina e da ciência médica. A partir do século XIX, a medicina desempenhou um papel cada vez mais importante na regulação da sexualidade, patologizando algumas práticas e estabelecendo normas de saúde sexual (Foucault, 1976). Isso levou à criação de

instituições médicas e políticas de saúde pública focadas no controle e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, bem como na promoção da saúde reprodutiva (Kerebel, 2021).

Em *“The Birth of Social Medicine”* (O nascimento da medicina social), Foucault analisa o surgimento da medicina social no século XIX. Ele mostra como a medicina começou a se interessar não apenas pelas doenças individuais, mas também pelas condições sociais e ambientais que afetam a saúde das pessoas. Essa mudança marcou um ponto de inflexão no qual a saúde pública se tornou uma preocupação central (Foucault, 1976). Foucault argumenta que a medicalização da sexualidade está intrinsecamente ligada a estruturas de poder e controle. As instituições médicas ajudam a regular o comportamento sexual, definindo o que é normal ou patológico. Esse processo permite que as autoridades controlem as populações prescrevendo normas de conduta sexual (Foucault, 1976).

A análise de Foucault enfatiza, portanto a complexa dinâmica entre poder, conhecimento e corpo e fornece um quadro de referência. Para ele, o poder não é apenas uma entidade opressiva exercida por uma autoridade central, mas uma força difusa que permeia todos os aspectos da sociedade e opera por meio de mecanismos de normalização e regulamentação. O poder está intrinsecamente ligado ao conhecimento, porque se baseia na produção e na disseminação do conhecimento que define o que é considerado normal e aceitável em uma determinada sociedade (Foucault, 1976). No contexto da sexualidade, isso significa que o poder não apenas dita o que é permitido ou proibido sexualmente, mas também molda nossas percepções, identidades e comportamento sexual. Instituições como a medicina, a psiquiatria e a lei desempenham um papel crucial nesse processo, produzindo discursos e conhecimentos sobre a sexualidade que definem o que é considerado “normal” e “anormal” (Foucault, 1976). Por exemplo, a psiquiatria contribuiu para a criação de categorias de diagnóstico, como a homossexualidade como uma “anomalia” ou “desvio” da norma heterossexual. Esses discursos médicos não apenas influenciaram as atitudes sociais, em relação à homossexualidade, mas também tiveram um impacto sobre como as pessoas LGBTQ+ se percebem e se entendem (Drescher, 2020).

Da mesma forma, as normas legais e sociais que envolvem o consentimento sexual, o casamento e a paternidade são moldados por discursos e práticas institucionalizadas que

regulam o comportamento e os relacionamentos sexuais. Portanto o poder opera, por meio dessas instituições, normalizando determinados comportamentos e marginalizando outros, criando um ambiente no qual os indivíduos geralmente se conformam às normas estabelecidas pela sociedade (Paulard, 2022).

As normas legais e sociais que regem o consentimento sexual, o casamento e a paternidade não são simplesmente regras formais consagradas em leis ou regulamentos. Elas são o resultado de discursos e práticas institucionalizados que têm profunda influência sobre o comportamento e os relacionamentos sexuais. Essas normas são estabelecidas e mantidas por vários atores e instituições na sociedade, como sistemas judiciais, estruturas educacionais, práticas médicas e a mídia (Foucault, 1975).

O consentimento sexual, por exemplo, é definido e regulamentado por leis que variam de jurisdição para jurisdição, mas também é influenciado por normas culturais e sociais que determinam o que é considerado aceitável ou inaceitável nos relacionamentos sexuais. Essas normas podem influenciar a forma como os indivíduos percebem e expressam o consentimento, criando expectativas específicas e pressões sociais que moldam as interações sexuais (Foucault, 1976).

O casamento e a paternidade também são regidos por estruturas legais e sociais que ditam não apenas os direitos e as obrigações dos indivíduos, mas também os papéis e as responsabilidades dentro da família. Os discursos sobre o casamento incluem ideais de monogamia, fidelidade e apoio mútuo, enquanto a paternidade é frequentemente associada a noções de cuidado, educação e proteção dos filhos. Esses discursos são reforçados por instituições como igrejas, escolas e sistemas de saúde, que desempenham um papel fundamental na normalização desses comportamentos e relacionamentos (Foucault, 1976).

Para Foucault, o poder nesse contexto não é apenas autoritário ou repressivo. Ele opera de forma sutil e generalizada, por meio de mecanismos de normalização que incentivam os indivíduos a se adequarem às expectativas sociais. Aqueles que se desviam dessas normas podem ser estigmatizados, marginalizados ou até mesmo criminalizados. Por exemplo, as relações sexuais fora do casamento ou entre pessoas do mesmo sexo podem

ser consideradas desviantes em algumas culturas, levando a sanções sociais ou legais (Foucault, 1975).

Dessa forma, o poder exerce uma influência generalizada sobre o comportamento e os relacionamentos sexuais, estabelecendo e mantendo normas específicas. Os indivíduos, muitas vezes, sem ter plena consciência disso, internalizam essas normas e as reproduzem em suas próprias ações e interações, perpetuando, assim, as estruturas de poder existentes. Essa dinâmica destaca a importância de compreender como os discursos e as práticas institucionalizadas moldam não apenas o comportamento individual, mas também as estruturas sociais como um todo (Foucault, 1975).

Ao fornecer uma estrutura analítica que lança luz sobre essas dinâmicas complexas entre poder, conhecimento e corpo, a abordagem foucaultiana (1976) nos permite entender como a sexualidade é usada como instrumento de controle social e como os indivíduos são moldados e regulados por normas e discursos dominantes. Essa análise pode ser relevante para entender as implicações da cirurgia bariátrica na sexualidade. O discurso médico e social em torno da cirurgia bariátrica reflete essa dinâmica, muitas vezes, valorizando corpos magros e estigmatizando pessoas com sobrepeso, o que ajuda a perpetuar padrões discriminatórios de beleza e constituição (Mantilla, 2020).

Para Foucault (1979), a crescente medicalização ampliou as questões de controle social, especialmente por meio da vigilância. As instituições e os profissionais médicos exercem ampla autoridade, moldando corpos, vidas e fins por meio de tecnologias de controle. Esse controle opera tanto no nível individual, influenciando os corpos, quanto no nível populacional, por meio do Estado. Um aspecto central do pensamento de Foucault é a relação entre o indivíduo e a totalidade. A medicina, as singularidades individuais inseridas em séries patológicas e os micropoderes cotidianos, como a psiquiatria, são analisados para entender como o poder sobre a vida (biopoder) se desenvolveu.

Foucault identifica estratégias de resistência incorporadas ao próprio poder, enfatizando que onde há poder, há a possibilidade de resistência. O poder é, portanto caracterizado por uma luta perpétua em vez de uma dominação estável. Ele é descrito menos como poder ilimitado que como uma ineficiência constitutiva que incentiva o surgimento de resistência (Foucault, 1976). Apesar da resistência, o poder médico continua a exercer

uma influência considerável, principalmente ao definir novas patologias e normas médicas, definindo o normal e o patológico, a aceitação e a exclusão social, levando à criação de novos medicamentos e categorizações de risco. Essa forma de distinção social pode ter repercussões significativas, e seu impacto dá origem a debates sobre a definição de ideias, representações e práticas relacionadas à saúde psicológica e emocional dos indivíduos, afetando também a percepção que eles têm de sua própria sexualidade (Foucault, 1976).

A cirurgia bariátrica, que visa a reduzir o peso corporal, pode, assim, ser vista como uma manifestação da biopolítica, que se refere a ações, políticas ou práticas que visam a regular e controlar a vida e o bem-estar das populações. Esse conceito, desenvolvido especialmente por Michel Foucault (1976), destaca a maneira pela qual os poderes estatais e institucionais exercem influência sobre os corpos individuais e sobre as populações como um todo, a fim de atender aos padrões socialmente estabelecidos de saúde e aparência física. Entretanto essa intervenção médica não se limita a considerações de saúde física; ela também molda a forma como os indivíduos percebem seus próprios corpos e identidades, inclusive sua sexualidade (Giraldo, 2023).

As manifestações da biopolítica podem assumir diversas formas, como políticas de saúde pública, programas de controle de natalidade, intervenções médicas em populações, políticas de segurança alimentar, sistemas de vigilância sanitária e assim por diante. O principal objetivo da biopolítica é regular e padronizar o comportamento e as características de indivíduos e grupos de acordo com as normas estabelecidas pelo poder político ou social (Foucault, 1976).

#### **4.3. Cultura digital, redes sociais digitais e o sujeito bariátrico: articulações, coletivos e subjetividades**

No mundo atual, o surgimento das tecnologias digitais transformou a maneira como vivemos, trabalhamos e interagimos, culminando no que hoje alguns autores definem como a sociedade baseada na “cultura digital” (Castells, 1999; Turkle, 2012; Han, 2010; Han, 2013). Para Vayre (2023), a cultura digital refere-se ao conjunto de conhecimentos, práticas, normas e valores que emergem do uso generalizado de tecnologias digitais na sociedade contemporânea. Ela abrange os comportamentos, as atitudes e as formas de

pensar que se desenvolvem em resposta à onipresença das ferramentas digitais em nossa vida cotidiana.

Essa cultura digital, que permeia todos os aspectos de nossa vida cotidiana, é marcada pelo uso generalizado e intensivo de uma infinidade de dispositivos e plataformas digitais, como computadores, smartphones, tablets, Internet e redes sociais (Turkle, 2012). Essas ferramentas tecnológicas se tornaram realmente indispensáveis, e seu uso se tornou onipresente em muitas áreas. No trabalho, por exemplo, computadores e softwares especializados são usados para comunicação, gerenciamento de projetos, criação de conteúdo e muito mais. No setor de lazer, as plataformas de streaming de vídeo, os jogos online e os aplicativos de entretenimento desempenham um papel fundamental em nossas vidas. Quando se trata de comunicação, os smartphones e os aplicativos de mensagens instantâneas nos permitem ficar constantemente conectados com nossos entes queridos, onde quer que estejamos no mundo (Coen, 2011).

Da mesma forma, no campo da educação, as tecnologias digitais revolucionaram os métodos de aprendizado, oferecendo acesso a uma infinidade de recursos educacionais online, cursos a distância e ferramentas de ensino interativas. Essa maior acessibilidade às informações e ao conhecimento abriu novas oportunidades de aprendizado e desenvolvimento pessoal. Um dos aspectos mais notáveis dessa cultura digital é sua capacidade de promover a conectividade e a interação entre as pessoas, independentemente das barreiras geográficas. As redes sociais, por exemplo, permitem que as pessoas compartilhem momentos de suas vidas, troquem ideias e se conectem com pessoas que pensam da mesma forma, estejam elas próximas ou do outro lado do mundo. Da mesma forma, as plataformas de compartilhamento de conteúdo, como YouTube, Instagram e TikTok, oferecem uma vitrine global para os criadores de conteúdo, promovendo o intercâmbio cultural e a diversidade de expressão (Turkle, 2012).

As redes sociais e as tecnologias digitais oferecem uma infinidade de oportunidades de acesso a uma quantidade impressionante de informações e de expressão da criatividade de maneiras inovadoras. Como se tornaram fontes inesgotáveis de informações, com acesso rápido e fácil, os usuários podem explorar uma diversidade de conteúdos, desde notícias e tutoriais até opiniões e análises sobre uma infinidade de assuntos. Os mecanismos de busca e as bibliotecas online também oferecem acesso instantâneo a

extensos bancos de dados, permitindo que as pessoas encontrem respostas para suas perguntas e ampliem seus conhecimentos sobre uma variedade de assuntos (Le Quotidien, 2021).

Ao mesmo tempo, as tecnologias digitais oferecem uma infinidade de ferramentas e plataformas para a criatividade e a expressão individual. Seja por meio da criação de conteúdo multimídia, como vídeos, imagens e podcasts, ou por meio de programação de computadores, design gráfico, música ou redação, as pessoas têm a oportunidade de expressar suas ideias e talentos de maneiras únicas e originais. Plataformas de compartilhamento de conteúdo, como YouTube, Instagram, SoundCloud e Medium, permitem que essas criações sejam divulgadas para um público amplo, incentivando a troca de ideias e a descoberta de novos talentos (Chabbeh, 2021).

A cultura digital mudou profundamente a maneira como nos comunicamos e socializamos. As interações online, sejam elas realizadas em redes sociais, fóruns de discussão ou aplicativos de mensagens, transformaram a própria natureza de nossas trocas sociais. Elas não só mudaram a forma como as pessoas interagem umas com as outras, mas também a maneira como desenvolvem amizades, mantêm relacionamentos pessoais e criam comunidades virtuais (Turkle, 2012).

Por meio de plataformas digitais, as pessoas agora podem se conectar instantaneamente com pessoas de todo o mundo, superar barreiras geográficas e culturais e expandir exponencialmente seus círculos sociais. As redes sociais oferecem um espaço onde as pessoas podem compartilhar suas experiências, interesses e paixões, encontrar pessoas que pensam da mesma forma e desenvolver relacionamentos online significativos (Turkle, 2021).

Os fóruns de discussão e as comunidades online oferecem espaços para conversas e compartilhamento de informações sobre tópicos específicos, permitindo que as pessoas se reúnam em torno de interesses comuns e encontrem um senso de pertencimento a uma comunidade virtual, criando perfis, compartilhando conteúdo, interagindo com outros usuários e construindo redes sociais. Além disso, os aplicativos de mensagens oferecem meios rápidos e convenientes de comunicação pessoal, facilitando a manutenção de laços sociais e amizades, mesmo a distância, com a possibilidade de compartilhar fotos, vídeos



e links, bem como opções para interagir com o conteúdo de outras pessoas, como curtidas, comentários e compartilhamentos (Méadel, 2023).

Entretanto esse cenário digital também é caracterizado pela vigilância generalizada, uma corrida para o desempenho, maior pressão para atingir padrões irrealistas de beleza e desempenho físico, a busca de gratificação instantânea, a fragmentação da experiência e a predominância do virtual sobre o real (Han, 2010). As pessoas são constantemente monitoradas e pressionadas a ter um bom desempenho, muitas vezes, em detrimento de seu bem-estar, e o acesso instantâneo à informação e ao entretenimento levam a uma dificuldade de tolerar expectativas. Além disso, o excesso de informações dificulta a concentração e a manutenção da atenção contínua. A crescente preferência pelo virtual cria uma desconexão com o mundo físico, incentivando a imersão em realidades alternativas, como óculos de realidade virtual e avatares representativos, comprometendo o vínculo com a realidade tangível (Han, 2010).

Em seus escritos, Byung-Chul Han explora o impacto das transformações sociais e tecnológicas sobre o indivíduo e a sociedade atual. Ele argumenta que nossa sociedade é caracterizada por uma pressão cada vez maior para atender a padrões irrealistas de beleza e desempenho corporal. Nessa sociedade de transparência, os indivíduos se sentem obrigados a se adequar às altas expectativas sociais, em detrimento de seu bem-estar pessoal. Han argumenta que essa pressão é exacerbada pela vigilância generalizada que existe não apenas dentro das estruturas tradicionais, como o Estado e as corporações, mas também pelos próprios indivíduos por meio de redes sociais e plataformas digitais. Esse controle constante faz com que os indivíduos se esforcem constantemente para ter a melhor aparência possível e para atingir padrões de beleza e sucesso que, muitas vezes, são inatingíveis e irrealistas (Han, 2015).

Han (2015) também destaca a busca incessante pela gratificação instantânea na cultura contemporânea. O acesso imediato a informações, entretenimento e interação social, por meio de tecnologias digitais, gera expectativas de imediatismo. Essa gratificação instantânea reduz a capacidade das pessoas de tolerar a espera e as frustra quando precisam lidar com atrasos ou processos mais longos. Além disso, esse imediatismo contribui para a fragmentação da experiência: as pessoas passam rapidamente de uma

tarefa para outra, reduzindo sua capacidade de se concentrar e manter a atenção sustentada em uma única atividade ou assunto.

Uma das principais preocupações de Han (2010) é a crescente predominância do virtual sobre o real. A onipresença das tecnologias digitais transformou a maneira como as pessoas interagem com o mundo, muitas vezes, em detrimento de suas experiências no mundo físico. Essa preferência pelo virtual cria uma desconexão da realidade tangível, em que as interações e os relacionamentos face a face são substituídos por comunicações mediadas pela tela. Isso prejudica o vínculo com a realidade física e pode levar ao isolamento social e a um sentimento de desencanto.

Os efeitos combinados da vigilância generalizada, da pressão por desempenho, da busca por gratificação instantânea e da predominância do virtual têm um impacto significativo sobre o bem-estar das pessoas. Han sugere que essa dinâmica pode levar ao aumento do estresse, da ansiedade e dos problemas de saúde mental. Os indivíduos se sentem constantemente julgados e inadequados, o que pode minar sua autoestima e saúde psicológica. Além disso, a perda de conexão com a realidade tangível e a fragmentação da experiência prejudicam a capacidade de ter experiências enriquecedoras e totalmente envolventes (Han, 2010).

Considerando essa sociedade envolta pela cultura digital descrita anteriormente é imprescindível pensar os tensionamentos acerca da pessoa com obesidade. Nesse contexto as redes sociais digitais desempenham um papel importante, influenciando as percepções, os padrões de beleza e os discursos sobre o peso corporal (Maïano; Dion, 2022). Por um lado, podem contribuir para a estigmatização, ao promoverem padrões de beleza inatingíveis, exacerbando os problemas de imagem corporal entre as pessoas com excesso de peso. Por outro lado, podem também ser espaços de apoio, de partilha de experiências e de aconselhamento para pessoas que estão a considerar ou que se submeteram à cirurgia bariátrica. No entanto isso levanta questões sobre como as redes sociais moldam a autoimagem, a sexualidade e as decisões de saúde, criando um terreno complexo de debate e controvérsias (Luis; Pascual, 2023).

Para Guérandel, Gozillon e Walter (2020), as redes sociais influenciam a construção da subjetividade individual e coletiva de várias maneiras. Elas permitem que os indivíduos

moldem sua identidade online, por meio de publicações, interações e escolhas de conteúdo. A validação social, as comunidades online e a exposição seletiva reforçam essa construção de identidade. Além disso, a comparação social e a influência das normas sociais desempenham um papel na forma como os indivíduos se percebem e se comportam online.

As interações online, o conteúdo compartilhado e as mídias sociais desempenham um papel crucial na forma como os indivíduos se percebem e são percebidos no mundo digital. Ao escolher o que compartilhar e reagir ao conteúdo dos outros, os indivíduos influenciam sua própria percepção de si mesmos e a dos outros. A comparação social, a construção de redes sociais e o impacto dos algoritmos de filtragem também ajudam a moldar essa dinâmica (Lapointe; Luckerhoff, 2020). Eles permitem que os indivíduos expressem e explorem sua identidade e, ao mesmo tempo, influenciam sua autoestima por meio de reações sociais. Ao facilitar a conexão com outras pessoas, podem fortalecer os relacionamentos interpessoais, mas também influenciar as normas sociais e os valores culturais, expondo os usuários a uma variedade de perspectivas e comportamentos. Em resumo, as mídias sociais desempenham um papel central na forma como os indivíduos se percebem e interagem no mundo digital (Mikhaeil, 2023).

O trabalho de Bruno (2023) oferece uma perspectiva valiosa sobre a forma como as mídias sociais digitais interagem com a subjetividade humana. Ao examinar essas interações, podemos discernir várias dimensões importantes, incluindo o impacto na subjetividade individual, a construção da identidade online e offline e as dinâmicas de poder e controle que emergem nesses espaços. Na sociedade atual, as redes sociais digitais exercem uma influência considerável sobre a subjetividade, a sexualidade e a saúde mental das pessoas que sofrem de obesidade, moldando a autopercepção, a construção da identidade individual, as atitudes e os comportamentos interpessoais e as relações sociais.

Os indivíduos utilizam essas plataformas para partilhar aspectos selecionados das suas vidas, o que influencia a sua autopercepção e autoestima com base no feedback social que recebem. Além disso, as redes sociais incentivam frequentemente a comparação social, o que pode gerar sentimentos de competição, insatisfação ou inadequação em alguns utilizadores. Além disso, a validação social sob a forma de gostos, comentários e

partilhas pode ter impacto no sentido de autoestima e na autopercepção das pessoas (Longhi; Vernet, 2023).

As redes sociais oferecem um acesso fácil e ilimitado a uma grande quantidade de informações sobre a sexualidade, e os conteúdos sexualmente sugestivos ou os estereótipos de gênero veiculados pelas redes sociais podem também influenciar as atitudes e o comportamento sexual das pessoas. Além disso, as redes sociais podem afetar as relações interpessoais, facilitando a comunicação e a ligação entre os indivíduos, mas também criando pressões ou tensões sociais relacionadas com a sexualidade (Pelletier, 2023). Podem também ser simultaneamente benéficas e prejudiciais para a autoestima destes usuários, proporcionando um espaço de comunidade e apoio, mas também exacerbando sentimento de insegurança e estigma ao expor os indivíduos a padrões de beleza irrealistas (Simion; Dorard 2020).

Além disso, as redes sociais podem influenciar os comportamentos alimentares, expondo os indivíduos a conteúdos relacionados com a alimentação, a dieta e o corpo, ao mesmo tempo que impõem imagens representativas do corpo, o que pode ter consequências para a sua saúde mental, a sua relação interpessoal com o seu corpo e a sua relação com a comida (Monnot, 2021).

Por detrás de cada aplicação de rede social, também, é fundamental reconhecer a existência de algoritmos concebidos para processar os dados das pessoas, tais como publicações, interações e preferências, a fim de personalizar a experiência de cada usuário. Desempenham um papel de arbitragem ao estabelecerem um conjunto de regras e fórmulas que determinam a ordem pela qual o conteúdo aparece nos *feeds*. Essa abordagem personalizada maximiza o envolvimento e mantém as pessoas na plataforma por períodos mais longos. Esses algoritmos têm em conta fatores como a relevância, o envolvimento, a atualidade e as preferências dos usuários para decidir quais as mensagens, vídeos ou artigos a que deve ser dada prioridade e apresentados novamente. Os algoritmos desempenham um papel central no funcionamento das redes sociais digitais, moldando não só o que os usuários veem, mas também a sua experiência e comportamento online (Feng, 2023).

Ao otimizarem o conteúdo, para promover o envolvimento e manter a atenção dos usuários, os algoritmos podem criar filtros de realidade que reforçam os preconceitos cognitivos e as bolhas de filtragem. Isso conduz a uma polarização das opiniões, a uma fragmentação da sociedade e a uma alteração da percepção da realidade, afetando assim a subjetividade individual e coletiva (Kaledio; Russell; Oloyede; Olaoye, 2023). Para além disso, os algoritmos de recomendação podem também influenciar a construção da identidade online, promovendo conteúdos que estejam em conformidade com interesses e preferências previamente identificados. Isso pode encorajar uma representação seletiva de si próprio e uma amplificação dos aspectos da identidade que estão de acordo com as normas e valores valorizados nas redes sociais (Marle, 2023).

Ao mesmo tempo, os algoritmos de segmentação da publicidade podem explorar os dados pessoais dos usuários, para influenciar sutilmente as suas escolhas, comportamentos e percepções, aumentando assim a sua influência na forma como os indivíduos percebem o mundo online, constroem as suas identidades e interagem com os outros (Prokopiev; Esprit, 2024).

Os conceitos de obesidade e cirurgia bariátrica nos ajudam a entender como esses fenômenos estão ligados à vigilância, ao desempenho e à cultura da otimização. Em uma sociedade que valoriza a magreza e o desempenho, a obesidade é estigmatizada, enquanto a cirurgia bariátrica se torna uma resposta à pressão social para adequar os corpos aos padrões impostos de saúde e beleza. É disso que Foucault está falando nos conceitos de biopolítica, que revelam as tensões entre as normas sociais e as realidades individuais, bem como as implicações mais amplas de poder e controle na sociedade contemporânea (Guthman, 2022). O recurso mais rápido e definitivo é a cirurgia bariátrica, como uma intervenção médica para tratar a obesidade. Retomando os conceitos de Foucault, essa intervenção médica para tratar a obesidade pode ser vista sob o ângulo da vigilância e do controle, pois representa uma solução para adaptar o corpo às normas sociais (Guthman, 2022).

Han, por sua vez, critica a cultura da otimização, na qual todos os aspectos da vida humana, inclusive o corpo, devem ser constantemente aprimorados. A cirurgia bariátrica faz parte dessa cultura, modificando o corpo para atingir o desempenho ideal em termos de saúde e aparência. Os pacientes se submetem a essa operação para melhorar sua saúde,

mas também para escapar do estigma social ligado ao seu peso e, muitas vezes, precisam navegar entre as expectativas da sociedade e sua própria jornada de saúde e identidade, um tema que Han explora no contexto mais amplo da pressão social para o desempenho e a otimização (Han, 2010).

#### **4.4. A Teoria Ator-Rede e suas possíveis contribuições para a temática da sexualidade na cultura digital**

A “Teoria Ator-Rede” (ANT), ou “*Actor Network Theory (ANT)*”, também conhecida como “sociologia da tradução”, por mais de trinta anos é uma das teorias mais importantes das ciências sociais atuais, impulsionada por uma notoriedade cada vez maior nos mundos anglo-saxão e francófono (Latour, 1980). Os principais contribuintes para essa teoria incluem Bruno Latour, Michel Callon e Madeleine Akrich, que procuraram lançar luz sobre as condições de produção do conhecimento focalizando a gênese dos objetos científicos e técnicos e seu papel na ação (Mahil; Gabrielle, 2022).

Michel Callon (2015), em artigo seminal, assinalou que os objetos técnicos emergem integrando os interesses de um conjunto de atores, humanos e não humanos, bem como os componentes materiais a eles associados. Essa perspectiva possibilita reconceituar o social integrando categorias tradicionalmente separadas na epistemologia clássica, como humanos e não humanos. Assim, todos os atores, humanos e não humanos podem ser considerados simetricamente como “actantes”, interagindo dentro de redes híbridas, simetria que acaba sendo condição essencial da dinâmica sociotécnica. Essa abordagem implica que entidades não humanas, como tecnologias e artefatos, têm um papel ativo e participam da construção social dos fenômenos, em contraste com uma visão mais tradicional que os consideraria como objetos passivos. Assim, a ANT oferece um arcabouço conceitual inovador para a compreensão de como redes de atores humanos e não humanos interagem para moldar o mundo social e técnico em que vivemos (Massanga, 2023).

Na introdução ao livro *Nous n'avons jamais été modernes*, de 1991, Bruno Latour propõe uma abordagem radicalmente diferente ao estudo da ciência e da tecnologia por meio da TAR. Em vez de se centrarem apenas nos resultados objetivos e verificáveis da ciência, os investigadores da TAR privilegiam uma abordagem etnográfica que coloca a tônica

nos processos que conduzem a esses resultados. Nessa perspectiva, a noção de simetria é central. Os atores humanos ou não humanos (instrumentos, artefatos tecnológicos, documentos, etc) são considerados como elementos equivalentes e interligados numa rede sociotécnica. Não existe uma hierarquia pré-estabelecida entre esses atores, nem uma distinção ontológica entre atores humanos e não humanos (Latour, 1980). Essa simetria permite aos investigadores da TAR ter em conta todos os fatores contextuais que ajudam a moldar a realidade em estudo. Isso inclui não só os aspectos sociais e técnicos, mas também os discursos e as narrativas dos vários atores envolvidos. Dessa forma, a TAR sublinha a importância de descrever e analisar os processos pelos quais a realidade é construída, considerando a complexidade das interações nas redes sociotécnicas, em vez de simplesmente aceitar os resultados como fatos consumados (Latour, 1991). Essa abordagem permite ir além das dicotomias simplistas entre natureza e cultura, humano e não humano, para explorar a forma como esses elementos interagem e se moldam mutuamente na produção de conhecimento e realidades sociais (Latour, 1980).

No âmbito da TAR, Latour (1980) explica que um "ator" é uma entidade que age dentro de uma rede, seja ela humana ou não humana. Contrariamente à concepção tradicional de atores como apenas os indivíduos humanos dotados de agência e capacidade de ação, na TAR, os atores podem ser objetos materiais, instituições, tecnologias, ideias, normas sociais, entre outros. Essa concepção ampla de atores reconhece que diferentes actantes podem desempenhar um papel ativo na configuração e na dinâmica de uma rede, mesmo que não sejam conscientes ou intencionais nas suas ações. Assim, por meio da TAR, entendemos que a noção de "agência não humana" é fundamental. Essa ideia reconhece que as entidades não humanas, tais como objetos técnicos, artefatos, dispositivos, etc, não são simplesmente ferramentas passivas ou objetos inanimados, mas têm também a capacidade de agir e influenciar as interações nas redes sociotécnicas (Latour, 1980).

Na TAR, os não humanos são considerados atores por direito próprio, participando ativamente na construção e mediação das relações sociais. Por exemplo, um instrumento científico pode desempenhar um papel crucial na produção de conhecimento, influenciando as observações e experiências efetuadas pelos investigadores. Do mesmo modo, os dispositivos tecnológicos podem ter um impacto significativo nas interações humanas e nos processos de tomada de decisão (Latour, 1980).

O reconhecimento da capacidade de ação dos não humanos desafia as noções tradicionais de agência e poder, sublinhando que elas não são exclusivas dos seres humanos. Essa perspectiva permite uma compreensão mais matizada da complexidade das redes sociotécnicas e do modo como diferentes atores, humanos e não humanos, ajudam a moldar as dinâmicas sociais e tecnológicas (Mahil; Diane; Tremblay, 2024). Ao integrar a capacidade de ação dos não humanos na análise das redes, a TAR oferece uma abordagem mais rica e completa para compreender os processos pelos quais a realidade é construída e as interações entre os diferentes elementos de uma rede (Latour, 1980). Esse conjunto de elementos interligados que interagem entre si é uma rede. (Collin, Livian, Thivant, 2023).

No contexto da TAR, uma rede pode ser constituída por atores humanos e não humanos e pelas relações que os ligam. Essas relações podem ser de diferentes tipos, tais como ligações de colaboração, ligações de comunicação, ligações de influência, ligações de troca, etc. As redes podem assumir diferentes formas, desde as redes sociais às redes tecnológicas e às redes econômicas e podem ser analisadas para compreender as dinâmicas de poder, influência e cooperação que nelas ocorrem. Segundo Bruno Latour (2007), o termo "ator-rede" refere-se a todos os atores (humanos e não humanos) e às relações entre eles num determinado sistema. Esse conceito realça a ideia de que os atores estão interligados e são interdependentes e que as ações e interações entre eles moldam a estrutura e a dinâmica da rede como um todo. É uma coletividade de indivíduos ou entidades que partilham interesses, objetivos, valores ou características comuns e agem em conjunto como um grupo coerente (Henin, 2023). No contexto da TAR, um coletivo pode ser constituído por diferentes atores que cooperam para construir uma espécie de associação entre atores e trabalham em conjunto para atingir um objetivo comum, ligados por relações sociais ou técnicas específicas dentro de uma determinada rede.

Em *“Reassembling the Social”*, Latour (2005) explora em profundidade a noção de associação e sua estreita ligação com a TAR. Para Latour, a associação é um processo central na construção de redes sociotécnicas, em que atores humanos e não humanos se reúnem para formar coletivos que agem conjuntamente no mundo.

Na TAR, a associação não se limita às interações entre seres humanos, mas também abrange as relações entre humanos e não humanos. Latour insiste que os não humanos são atores em seu próprio direito, capazes de participar ativamente de associações e



contribuir para a construção de redes. Assim, as relações entre os atores não são apenas interações sociais, mas também colaborações entre entidades materiais e imateriais (Berrou, 2023).

Latour (2005) usa o conceito de “tradução” para descrever o processo pelo qual os atores são levados a se associar uns aos outros. A tradução envolve a transformação dos interesses, recursos, valores e significados dos diversos atores para torná-los compatíveis e facilitar sua cooperação dentro da rede. Esse conceito destaca a função ativa desempenhada pelos participantes na formação de suas alianças e na negociação de seus relacionamentos com outros membros da rede (Latour, 2005). Assim, associação e tradução são conceitos-chave na análise de Latour das redes sociotécnicas. Eles nos permitem entender como os atores, humanos e não humanos, estão constantemente envolvidos em processos de co-construção, em que suas ações e interações moldam a estrutura e a dinâmica das redes em que evoluem (Latour, 2005).

O processo de construção sociotécnica, que se refere à maneira pela qual os atores humanos e não humanos interagem, para criar redes complexas que moldam as relações sociais e tecnológicas, é, portanto marcado por controvérsias entre os atores da rede e por jogos de negociação, levando a uma convergência dos interesses da rede e, por fim, a um artefato técnico consensual. A criação desse artefato consensual, que garante a proteção dos interesses de cada participante, é chamado de “registro”. Esse estágio leva a um limiar de “irreversibilidade”, além do qual se torna impossível voltar atrás e escolher entre diferentes possibilidades. Essa perspectiva teórica enfatiza a estrutura sociocultural que envolve a produção de fatos e a interpretação do ambiente cultural (Bertrand; Chabot, 2023).

Callon e Latour (1986) consideram a TAR como uma teoria que integra perspectivas de diferentes campos, como psicologia, sociologia, estudos de ciência e tecnologia, cultura digital, filosofia, sexualidade, antropologia e outras disciplinas relacionadas, a fim de enriquecer a compreensão dos processos sociotécnicos. Em relação à Psicologia, a TAR têm contribuído no estudo das interações entre os indivíduos e o seu ambiente social e material. Ao integrar elementos não humanos, como tecnologias, artefatos culturais e ambientes físicos, na análise psicológica, a TAR proporciona melhor compreensão sobre como os indivíduos interagem com os seus ambientes materiais, sociais e outros, o que

pode ter implicações importantes para a saúde mental, o bem-estar e o desenvolvimento humano (Boullier, 2023). A TAR encoraja a consideração das relações complexas entre atores humanos e não humanos. No contexto da psicologia, isso pode implicar o estudo do modo como os indivíduos interagem com tecnologias específicas, tais como dispositivos digitais, aplicações e ambientes virtuais e do modo como essas interações influenciam os processos subjetivos, cognitivos, emocionais e comportamentais (Meier, 2022; Marres, 2020).

Ao examinar as relações entre humanos e não humanos, a TAR, no contexto das pesquisas em psicologia, realça as dinâmicas de poder e de agenciamento que moldam as experiências e os comportamentos das pessoas. Identifica as influências sociais, culturais e estruturais que moldam os processos psicológicos e comportamentais dos indivíduos, bem como a sua capacidade de atuar no seu ambiente (Descola, 2022). As interações sociais são cruciais no contexto da psicologia social e na TAR. Influenciam o comportamento e contribuem para a construção da realidade social. A construção social da realidade, tão essencial na psicologia social como na TAR, reconhece a influência de fatores sociais, ambientais e não humanos na percepção individual (Huguet; Eustach, 2020). A psicologia social estuda a forma como as interações sociais e as normas culturais moldam as crenças e o comportamento, enquanto a TAR integra a influência de objetos não humanos na realidade social. Ambos os domínios permitem uma melhor compreensão da relação entre os indivíduos, a sociedade e o ambiente. Reconhecem o impacto do ambiente no comportamento individual e coletivo, salientando a importância do contexto. Também dão ênfase à dinâmica social, às relações sociais, às estruturas de poder e à influência no comportamento. Ao combinar os pontos fortes desses dois domínios, pode-se desenvolver uma compreensão mais holística e interligada dos processos psicológicos e sociais (Huguet; Eustach, 2020).

Dentro da estrutura da TAR aplicada à cultura digital, podemos examinar como as plataformas sociais online se tornam atores influentes na construção da identidade individual e coletiva. Os usuários interagem com essas plataformas, mas também agem sobre elas, influenciando seu comportamento, suas percepções e seus relacionamentos. Por exemplo, os algoritmos de recomendação podem moldar o conteúdo ao qual os usuários são expostos, influenciando suas opiniões e interesses. Da mesma forma, os dispositivos de monitoramento presentes nessas plataformas podem modificar o

comportamento dos usuários, incentivando-os a se censurarem ou a modificarem seu comportamento para se adequarem às normas online (Proulx, 2023).

A TAR também pode contribuir para o estudo da sexualidade e do corpo na era digital. Para Biesemans (2023), a TAR é promissora em termos de ampliar nossa visão das controvérsias que envolvem as tecnologias, os discursos sociais e os efeitos que eles têm sobre a percepção e o gerenciamento da sexualidade e do corpo. Dispositivos como aplicativos de monitoramento da saúde sexual ou dispositivos de realidade virtual usados, para explorar a sexualidade, podem alterar as experiências individuais e coletivas. Além disso, as representações do corpo e da sexualidade na mídia ajudam a moldar normas e expectativas sobre beleza, gênero e sexualidade. A TAR possibilita o estudo desses processos complexos, ao destacar os múltiplos atores envolvidos, incluindo indivíduos, tecnologias, instituições e discursos sociais (Biesemans, 2023). A interação entre artefatos, dispositivos, tecnologias, o corpo e a sexualidade é um campo de estudo essencial e interdisciplinar que oferece perspectivas ricas para a compreensão das transformações contemporâneas na sociedade, na tecnologia e na cultura. Essa relação pode ser explorada de vários ângulos, inclusive a influência das tecnologias médicas sobre a sexualidade e o corpo. O impacto dos dispositivos digitais, como smartphones, aplicativos de namoro e redes sociais, revolucionou as práticas sexuais e as interações corporais (Lupton, 2019).

Artefatos culturais, incluindo a mídia, brinquedos sexuais e roupas, desempenham um papel essencial na construção de normas e representações sexuais. Eles refletem e influenciam as percepções da sociedade sobre a sexualidade e o corpo (Attwood, 2020). De acordo com Turkle (2020), pioneira no estudo das interações entre humanos e tecnologia, esses artefatos não são simplesmente objetos passivos; eles são ativos na formação de identidades sexuais e corporais. Turkle argumenta que as tecnologias, especialmente as digitais, têm uma capacidade única de remodelar os relacionamentos humanos e as concepções de si mesmo, transformando profundamente nossas experiências de sexualidade e intimidade. Essa interação complexa entre artefatos culturais e tecnologia destaca a importância de entender como esses elementos moldam continuamente as normas e os comportamentos sociais (Turkle, 2020).

## 5. METODOLOGIA

Este estudo adota uma abordagem qualitativa exploratória, com o objetivo de obter uma compreensão mais profunda dos fenômenos sociais por meio da análise das percepções e experiências individuais. A pesquisa qualitativa é caracterizada por sua abordagem indutiva, buscando gerar percepções, a partir dos dados coletados, em vez de testar hipóteses pré-estabelecidas. A abordagem qualitativa é caracterizada por resultados subjetivos e não quantificados, com o objetivo de capturar a complexidade da experiência humana. De acordo com Hutz, Marconi e Lakatos (2019), essa abordagem permite o acesso a nuances e significados profundos que não podem ser capturados por métodos quantitativos. É frequentemente usada para explorar fenômenos novos ou pouco compreendidos, buscando entender como os indivíduos percebem e interpretam seu mundo (Minayo, 2018).

O principal objetivo da pesquisa qualitativa é explorar uma área ou um problema de pesquisa que tenha sido pouco investigado, a fim de gerar ideias e perspectivas que possam ser exploradas em estudos futuros. Ela é particularmente útil em contextos cujos dados quantitativos são insuficientes ou inexistentes, permitindo que o pesquisador identifique temas emergentes, percepções e dinâmicas sociais complexas (Creswell 2018).

Adotaremos a Teoria Ator-Rede (TAR) como nosso quadro conceitual. Nessa abordagem, inspirada na sociologia das associações, Latour (2012) incita-nos a repensar uma ciência descompartmentada entre os domínios da natureza e da cultura, nos quais não são traçadas fronteiras entre atores humanos e não humanos e em que tudo converge para um determinado acontecimento suscetível de interferir com o acontecimento em estudo. Para o filósofo, cada elemento está intrinsecamente ligado a quase tudo o que se passa no seu ambiente, como uma rede sutil de fios invisíveis que se entrelaçam, cruzam-se, reforçam-se e integram-se de tal forma que não podem ser apreendidos isoladamente.

Assim, em vez de analisarmos um objeto isoladamente, temos de descrever as ligações que se formam entre domínios anteriormente distintos, separados por classificações de poder específicas de castas. Esses conjuntos de fios entrelaçados, por vezes ténues, constituem a tela em estudo. Ao puxar um fio, a partir de um determinado ponto,

podemos aperceber-nos das tensões resultantes. Cada fio, em cada ponto de vista, apresenta uma tensão diferente, uma influência externa ao ponto, mas incluída na tela como parte integrante (Latour, 2012). Na TAR, o ator é definido pelo papel que ocupa, pelo seu grau de atividade e impacto e pelos efeitos que gera na sua rede. Como resultado, podemos dizer que indivíduos, animais, objetos e até mesmo instituições podem ser atores (Freire, 2006). Quanto à rede, ela representa as ligações em que os atores estão envolvidos. A rede pode mover-se em diferentes direções e estabelecer ligações com atores que têm uma certa semelhança ou relação. O investigador que opta por uma abordagem TAR deve conceber o social como o resultado de associações constantes e imprevisíveis entre atores (humanos e não humanos).

Assim, em vez de pré-definir quem são os atores ou governar a priori as controvérsias que enfrentam, o investigador deve adotar uma abordagem mais flexível. Como demonstram Nobre e Pedro (2010), o investigador é como um detetive que segue as pistas enigmáticas da sua investigação, adaptando-se aos mediadores que o convidam a desviar-se, a traçar novos caminhos e a estabelecer ligações. A TAR é cada vez mais utilizada na investigação psicológica, nomeadamente no exame das relações sociais e das interações entre humanos e tecnologias. De acordo com Tapp e Kivits (2018), a TAR é uma abordagem que capta as relações entre humanos e objetos técnicos como interdependentes e co-constitutivas. A TAR permitiu uma compreensão mais profunda das relações entre os atores envolvidos na concessão e utilização das tecnologias de saúde mental, o que promoveu uma análise mais crítica e reflexiva dessas relações.

Como referencial metodológico, adotaremos a Cartografia de Controvérsias, tal como definido por Venturini (2010) como uma aplicação operacional da TAR. Trata-se de um conjunto de técnicas para mapear, ou seja, explorar e visualizar controvérsias e debates. Venturini (2010), um dos principais colaboradores de Bruno Latour, na aplicação do mapeamento de controvérsias, considera que as controvérsias são o fenômeno mais complexo a ser observado na vida coletiva, referindo-se a todos os elementos da ciência e da tecnologia que ainda não foram estabelecidos ou fechados, utilizando o termo como uma generalização para descrever a incerteza partilhada.

Venturini (2010) simplifica a definição de controvérsia, descrevendo-a como situações em que os atores discordam, começando quando se apercebem que já não se podem

ignorar mutuamente e terminando quando conseguem chegar a um compromisso sólido para coexistirem. Nobre e Pedro (2010) entendem a controvérsia como uma disputa em que são apresentados argumentos a favor e contra e em que se observam movimentos cujo resultado é a concretização de um objetivo comum. O estudo das controvérsias decorre da análise de conflitos entre partes opostas e pretende demonstrar a inexistência de "fatos puros", sendo cada argumento influenciado por jogos de poder, interesses e forças, manifestados através de fatos concretos (Nobre, 2010). Assim, faremos uso do mapeamento de controvérsias, seguindo os quatro movimentos mínimos de um "Pesquisador Cartógrafo" descritos por Pedro (2010): Definir a porta de entrada da rede; identificar os porta-vozes; listar os dispositivos de inscrição; mapear as associações.

### **5.1. Definindo a porta de entrada**

Definiu-se intencionalmente como porta de entrada, para o estudo um consultório particular de um cirurgião bariátrico da região Centro-Oeste de Minas Gerais, que atua na área há vários anos e tem mais de 2000 prontuários de bariátricos e os participantes foram recrutados voluntariamente. O consultório e o referido cirurgião bariátrico, da região supracitada, fazem parte de um outro projeto de pesquisa maior em desenvolvimento, "Rede sociotécnica e controvérsias que envolvem a saúde mental de pacientes bariátricos, a partir das redes sociais digitais"<sup>1</sup>. Esse projeto está vinculado desenvolvendo um de seus objetivos específicos. Tudo isso facilita a entrada na rede e o desenvolvimento do estudo em foco.

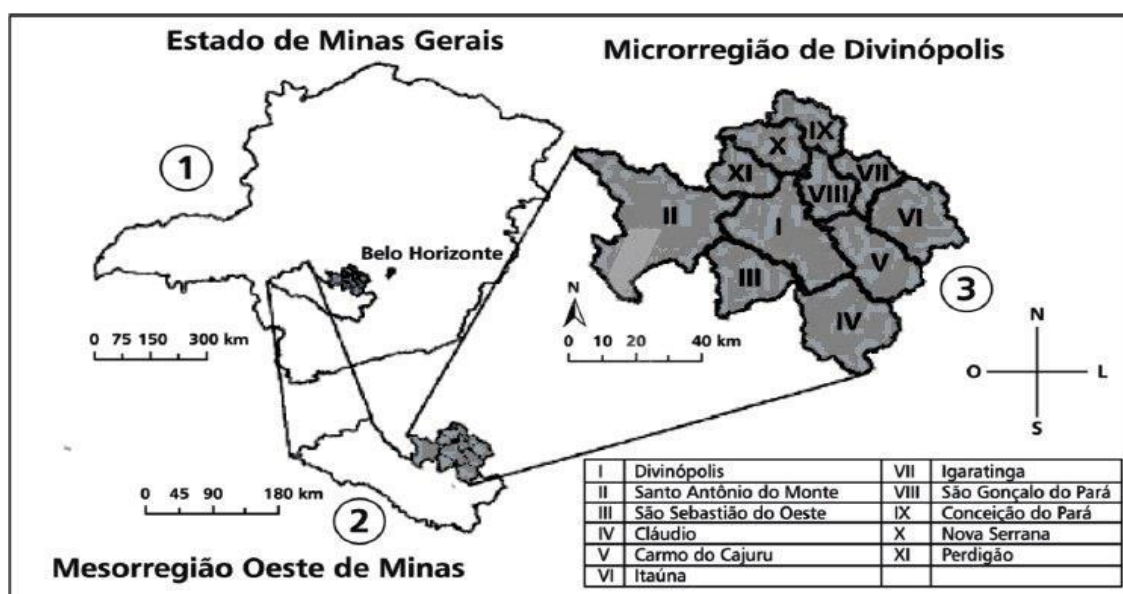
Vale ressaltar que não há conflitos de interesse, pois foram recrutados pacientes que já passaram pelo processo da cirurgia há pelo menos seis meses e mais, foram entrevistados para relatarem suas experiências com a cirurgia e o uso das redes sociais digitais para a disseminação de informações relacionadas à sua vivência da obesidade, do procedimento cirúrgico e da vida pós-cirurgia. O consultório, escolhido intencionalmente, está

---

<sup>1</sup> Pesquisa guarda-chuva desenvolvida pela equipe coordenada pelo Prof. Dr. Ricardo Bezerra Cavalcante (UFJF) em parceria com o Prof. Dr. Richardson Miranda Machado (UFSJ). A pesquisa tem o objetivo de descrever a rede sociotécnica e controvérsias que envolvem a saúde mental de pacientes bariátricos a partir de redes sociais digitais. Vem sendo desenvolvida em colaboração desde 2021 e envolve a formação de Mestrandos e Doutorandos no Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFJF e no Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFSJ. A coleta de dados é realizada na Região Centro-Oeste de Minas Gerais, especificamente no município de Divinópolis, sede da Superintendência Regional de Saúde e município referência para a realização de cirurgias bariátricas daquela região ampliada de saúde.

localizado no município de Divinópolis/MG, está na rede de serviços privados e os pacientes atendidos são particulares ou cobertos por planos de saúde. Essa escolha ocorreu por ser este o principal município da região, no qual são realizadas várias cirurgias bariátricas diariamente e, por esse motivo, existem pacientes elegíveis que se enquadram no objeto da pesquisa. Todas essas questões favorecem a entrada no campo e a coleta dos dados.

Divinópolis é um município localizado na região Centro-Oeste do estado de Minas Gerais, no Brasil (Figura 1). Com uma população de mais de 230 mil habitantes, a cidade tem uma economia diversificada, com destaque para a indústria têxtil, calçadista e de confecções. Além disso, a agricultura também é uma atividade importante na região, especialmente na produção de milho, café e soja. Segundo dados do IBGE, o Produto Interno Bruto (PIB) de Divinópolis, em 2018, foi de R\$ 5,5 bilhões, o que representa uma importante contribuição para a economia do Estado de Minas Gerais (IBGE, 2023). Além da economia, a cidade de Divinópolis também se destaca na área de saúde, sendo referência para outros municípios da região. O município conta com uma ampla rede de serviços de saúde, que inclui hospitais, clínicas e postos de saúde, além de universidades públicas (federal e estadual) que oferecem cursos na área de saúde, como Psicologia, Nutrição, Medicina e Enfermagem. A cidade também é sede da Superintendência Regional de Saúde, que contribui para que Divinópolis seja uma cidade importante não só para a economia do estado, mas também para a saúde e bem-estar da população (IBGE, 2023).



Fonte: Site da internet: DIVInews. Macrorregião Oeste e microrregião de Divinópolis permanecem na onda verde e cidade fecha agosto com menos restrições. DIVInews, 27 août 2021. Disponible sur : <<https://divinews.com/2021/08/27/macrorregiao-oeste-e-microrregiao-de-divinopolis-permanecem-na-onda-verde-e-cidade-fecha-agosto-com-menos-restricoes/>>. Accès en : 10 nov. 2024.

Figura 1: Mapa demonstrando a localização do município de Divinópolis no Estado de Minas Gerais e suas Microrregiões.

## 5.2. Identificando os porta-vozes (concordantes e discordantes)

Uma vez que na rede participam múltiplos atores humanos e não humanos, é preciso identificar aqueles que “falam pela rede” e que acabam por sintetizar a expressão de outros atores (PEDRO, 2010). Ainda, no segundo movimento, ressaltamos a necessidade de se ouvir as “vozes discordantes”, ou seja, a recalcitrância que também circula na rede. No processo de seguir os atores, faz-se necessário que o pesquisador cartográfico encarne o princípio de simetria generalizada e investigue a influência que cada ator gera sobre a rede, para assim catalogá-lo – mesmo que momentaneamente como um mediador ou intermediário. Esse mapeamento espacial da rede possibilita identificar os mediadores mais evidentes na sua conformação, podendo eles serem promissores ou discordantes do processo em curso (Venturini, 2010).

Considerando que esta pesquisa envolve pacientes submetidos ao procedimento de cirurgia bariátrica, foram selecionados, como porta-vozes iniciais (participantes), os pacientes que se submeteram há pelo menos seis meses ao procedimento de cirurgia bariátrica. Na TAR, a escolha da amostragem está ancorada nos critérios da relevância para a pesquisa e da compreensão da rede de atores, bem como nos elementos que estão sendo estudados. A TAR busca atores relevantes para a rede, que podem ter mais ou menos poder e influência sobre outros atores e elementos da rede. A priori, não se define o número de participantes, podendo aumentar até a saturação teórica.

Latour e Venturini (2019) propõem que o pesquisador comece identificando os principais atores que compõem o fenômeno em questão, levando em consideração tanto os atores humanos quanto os não humanos que têm um papel relevante nessa rede. A partir daí, o pesquisador deve estabelecer as conexões entre esses atores e avaliar sua relevância e



influência na rede. Essa abordagem permite uma compreensão mais profunda e crítica dos fenômenos sociais e psicológicos, considerando tanto as dimensões humanas quanto não humanas envolvidas nas relações sociais.

Para chegar ao primeiro participante, no instagram do cirurgião supracitado, observamos e escolhemos intencionalmente pessoas que passaram pela cirurgia bariátrica e que participavam ativamente postando comentários, curtidas e seguindo o cirurgião em suas postagens. Dessa feita, o primeiro porta-voz foi aquele que interagiu com o cirurgião, a partir dessas postagens, comentários e outras reações no ambiente virtual. Depois que o primeiro participante foi identificado e incluído no estudo, a transição para o próximo foi facilitada pelas conexões existentes na rede sociotécnica de pacientes acompanhados. Esse processo em cadeia contribuiu para o desenvolvimento progressivo e estruturado de nossa amostra, respeitando os critérios de inclusão e preservando a confidencialidade dos dados.

Dessa forma, os porta-vozes, que emergiram no campo, foram atores humanos (concordantes e discordantes), que incluem:

- **pacientes que realizaram a cirurgia bariátrica há pelo menos seis meses e mais**

A seleção de pacientes pós-bariátricos para esse intervalo de tempo baseia-se em Ghaferi (2021) que destaca as mudanças psicossociais observadas em pacientes, após a cirurgia bariátrica, incluindo ajustes emocionais e autopercepção que geralmente se estabilizam após seis meses. Esse é um período durante o qual os efeitos imediatos da cirurgia se estabilizaram, permitindo que os pacientes avaliem e relatem melhor os impactos físicos e emocionais da operação. Nesse sentido, a seleção de pacientes muito cedo, após a cirurgia, poderia introduzir vieses por reações emocionais agudas ou complicações pós-operatórias temporárias. É necessário um período de interação entre esses pacientes e suas redes digitais de diferentes aplicativos, para que seja possível ter conteúdo, para fazer descrições sobre as vivências pós-bariátricas por meio das redes. Esse período também permite coletar depoimentos que reflitam o impacto de médio prazo da operação, incluindo a adaptação às mudanças corporais, à manutenção da perda de peso e ao gerenciamento das expectativas de resultados.

- **pacientes que realizaram a cirurgia bariátrica do gênero masculino, feminino ou LGBTQ+**

A cirurgia bariátrica é um procedimento médico acessível a todas as pessoas elegíveis, independentemente de seu sexo ou identidade de gênero, desde que atendam aos critérios clínicos e estejam prontas para se comprometer com o processo. Esse procedimento cirúrgico levanta questões controversas, principalmente em relação à equidade de acesso e aos critérios de seleção. As redes de atores envolvidos - de pacientes e profissionais de saúde a instituições e tecnologias médicas - criam um ambiente complexo em que normas sociais, médicas e éticas se cruzam. De acordo com a Teoria Ator-Rede (ANT), esses elementos estão interconectados, e os objetos (como as tecnologias cirúrgicas) também desempenham um papel na forma como os processos médicos são definidos e vivenciados.

- **pacientes que realizaram a cirurgia bariátrica com faixa etária de 18 a 60 anos**

Os pacientes nessa faixa etária são um grupo de estudo particularmente relevante. Considera-se que os indivíduos com 18 anos ou mais já atingiram o desenvolvimento físico completo, o que facilita a avaliação dos efeitos da cirurgia em um corpo adulto. Essa definição de idade permite resultados mais homogêneos e comparáveis, facilitando a avaliação dos resultados clínicos e dos impactos psicossociais da cirurgia bariátrica. Além disso, a ética profissional desempenha um papel fundamental na escolha dos pacientes para a cirurgia bariátrica, principalmente quando se trata de pacientes adultos. Os profissionais de saúde devem garantir que as decisões de tratamento sejam baseadas em critérios clínicos objetivos, levando em conta a capacidade dos pacientes de se comprometerem com a mudança de estilo de vida em longo prazo. O respeito à autonomia do paciente, a confidencialidade e a obrigação de fornecer informações completas e transparentes são essenciais, para garantir um tratamento ético, ao mesmo tempo em que se avaliam os efeitos físicos e psicossociais da intervenção.

- **pacientes que realizaram a cirurgia bariátrica e que fazem uso de redes sociais digitais**

O estudo destaca as interações entre atores humanos e não humanos. Em particular, os pacientes de cirurgia bariátrica que usam redes sociais digitais são um subgrupo de

interesse crescente. As redes sociais digitais estão se tornando plataformas em que várias controvérsias são jogadas, principalmente em relação às expectativas versus as realidades da cirurgia, ou percepções sociais da perda de peso. Os pacientes compartilham seus sucessos, seus desafios e, às vezes, suas decepções por meio de imagens, textos e vídeos nas redes. Essas interações entre humanos e não humanos, como algoritmos de recomendação, publicidade direcionada e aplicativos de acompanhamento pós-operatório, criam um terreno fértil para analisar os discursos e as percepções emergentes em torno da cirurgia bariátrica. Essas discussões fornecem informações valiosas sobre as representações e os estigmas associados à obesidade e à cirurgia, tanto do ponto de vista dos pacientes quanto da sociedade.

- **profissionais de saúde - médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas - e membros da família e outros porta-vozes que aparecem na rede de apoio do paciente**

A Teoria Ator-Rede (ANT) propõe uma abordagem na qual os atores, sejam eles humanos ou não humanos, são vistos como participantes ativos na construção da rede social e tecnológica em torno de um fenômeno como a cirurgia bariátrica, (Law, 1992). Assim, os profissionais de saúde - incluindo médicos, enfermeiros, nutricionistas e fisioterapeutas - bem como os familiares e outros porta-vozes, presentes na rede de apoio do paciente, não são simplesmente elementos passivos, mas atores influentes que co-criam e modificam a dinâmica da rede de apoio; eles desempenham um papel crucial na rede de interações que envolve os pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. Sua presença e suas intervenções são essenciais para entender a dinâmica do apoio, as influências no caminho do atendimento e quaisquer controvérsias que possam surgir dentro dessa rede complexa.

No total, 15 porta-vozes foram seguidos e observados pela rede, atendendo aos critérios previamente definidos e apresentando perfis ativos e acessíveis dentro da estrutura do estudo. Entretanto, 10 pessoas (sete mulheres, dois homens e 1(uma) pessoa LGBTQ+) foram entrevistadas no sentido de oferecer respostas que pudessem elucidar de forma mais profunda e detalhada as situações observadas na rede sociotécnica.

### **5.3. Identificando os dispositivos de inscrição**

Em relação ao terceiro movimento – “Acessar os dispositivos de inscrição”, Venturini (2010) considera a necessidade de se utilizar uma diversidade de técnicas para coleta de dados, proporcionando ao pesquisador mais liberdade para acessar os dispositivos de inscrição da rede, mantendo-os o mais aberto possível diante da controvérsia, principalmente no início de seus levantamentos (Venturini, Tommaso & Munk, Anders 2020). Entende-se por dispositivos de inscrição os manuais, entrevistas, protocolos, gráficos, políticas, registros de observações e outros documentos que se materializam, em uma entidade de qualquer suporte, fazendo com que a ação seja fruto de hibridismo e da produção de resultados (LEMOS, 2013).

Para esta pesquisa, o processo de coleta de dados foi realizado online, com base nas diferentes plataformas de mídia social (facebook e instagram) usadas por cada participante. Primeiramente, foram coletados documentos e outros materiais que emergiram do campo (mídias sociais digitais) ao seguir os atores pela rede. No ato de seguir os atores, foram realizadas observações não participantes, a partir de um roteiro (APENDICE I), buscando observar o contexto em que os atores estavam envolvidos com a cirurgia bariátrica e sua relação com as redes sociais digitais.

A observação possibilitou explorar as várias interações entre atores humanos e não humanos, especialmente por meio das publicações/postagens, reações e comentários observados nessas redes. Essa abordagem contribuiu para uma melhor compreensão das emoções e reações dos participantes, ao mesmo tempo em que situou essas trocas em uma estrutura sociotécnica. No contexto da teoria ator-rede (ANT), o monitoramento das atividades nas redes sociais é uma fonte relevante de evidências. Ele permite que o pesquisador confronte suas percepções com as dos atores, ao mesmo tempo em que oferece uma visão melhor das traduções interpessoais e das relações com entidades não humanas (Latour, 2012).

Os dados provenientes das observações das redes sociais digitais foram registrados, em um diário de campo, compondo assim as notas de observação que se caracterizam por ser um dispositivo de inscrição. Durante a coleta, foram observadas as condições de uso das redes sociais e compartilhamento de informações sobre a cirurgia bariátrica, em

comunidades virtuais, as atitudes dos pacientes entrevistados, profissionais, familiares e de outros atores envolvidos na rede, a rotina de utilização das mídias sociais digitais pelos pacientes e o contexto em que os atores estavam envolvidos e sua relação com as mídias sociais digitais.

Posteriormente, alguns porta-vozes foram convidados para a realização de entrevistas abertas, que também se conformam como dispositivos de inscrição. As entrevistas foram realizadas de forma não intrusiva, respeitando a privacidade dos participantes, com seu consentimento informado, de forma online. Como apontou Latour (2012), as entrevistas não devem ser realizadas desde o primeiro contato com a rede, mas somente após ter explorado as conexões e seguido os principais porta-vozes. Essa etapa inicial permitiu corrigir e refinar a descrição da rede, garantindo uma compreensão mais precisa antes de realizar as entrevistas. Para isso, selecionamos os principais porta-vozes (os mediadores), que desempenharam papéis significativos na articulação e transmissão de informações.

Os mediadores foram identificados como porta-vozes que não apenas transportaram informações, mas também as transformaram. Eles introduziram mudanças e provocaram efeitos que alteraram o curso das interações na rede, desempenhando um papel ativo e criativo. Por outro lado, os intermediários atuaram apenas como canais de transmissão, repassando informações de forma neutra, sem gerar modificações significativas no que foi comunicado ou na estrutura da rede.

Assim, priorizamos os mediadores nas entrevistas, já que eles contribuíram para a dinâmica e transformação da rede. O objetivo dessas entrevistas foi esclarecer aspectos que não ficaram evidentes, durante o período de observação, aprofundando a análise sobre como as interações e influências se desenvolveram ao longo das conexões.

Os participantes que se mostraram imprescindíveis, para o entendimento da rede, por sua capacidade de modificar e influenciar as interações, foram identificados como mediadores e, posteriormente, convidados a participar das entrevistas online. O convite foi realizado, por meio de mensagens enviadas diretamente em suas redes sociais, explicando o objetivo da pesquisa, o seu papel no processo e a importância de sua colaboração.

Após manifestarem interesse em participar, as entrevistas foram agendadas, de acordo com a disponibilidade de cada participante, garantindo flexibilidade e respeito aos seus horários. As entrevistas ocorreram em plataformas seguras, como Google Meet institucional e Zoom, previamente testadas para evitar problemas técnicos e preservar a privacidade dos participantes. Durante as entrevistas, reforçamos o caráter sigiloso da pesquisa e explicamos os procedimentos para garantir a confidencialidade das informações compartilhadas. Todo o processo foi conduzido com cuidado, criando um ambiente virtual acolhedor e confiável, para que os participantes se sentissem à vontade para compartilhar suas perspectivas e esclarecer os pontos necessários para o entendimento da rede. Apenas um entrevistador, o próprio pesquisador, realizou as entrevistas.

Para a realização das entrevistas abertas, foi utilizado um roteiro minimalista (APENDICE II), conforme recomendado pela TAR (Latour, 2005). Essa abordagem busca oferecer espaço para que os próprios atores identifiquem e descrevam as associações e controvérsias que moldam suas experiências. O objetivo é permitir que os entrevistados expressem livremente suas redes de relações, evitando interpretações impostas por categorias externas do entrevistador (Latour, 2005).

Latour (2005) enfatiza que o pesquisador deve evitar perguntas que impliquem conceitos pré-determinados ou que introduzam preconceitos teóricos na conversa. Em vez disso, ele propõe questões amplas e exploratórias. Dessa forma, o entrevistador incentiva os atores a descreverem suas práticas, identificarem outros elementos envolvidos e revelarem os vínculos que compõem suas redes (Latour, 2005).

Outro aspecto central do roteiro minimalista é a ênfase nas controvérsias. Para Latour, essas divergências ou tensões dentro das narrativas dos entrevistados são fundamentais para entender a dinâmica das redes. Ele sugere que o pesquisador deve observar atentamente as contradições ou conflitos emergentes, pois são nesses momentos que os traços das associações e dos processos de tradução se tornam mais evidentes (Latour, 1996). Assim, as controvérsias servem como uma lente para analisar como os atores interagem e negociam seus papéis na rede.

O roteiro minimalista também reflete um dos princípios fundamentais da TAR: a recusa em hierarquizar os elementos da rede ou em privilegiar explicações sociais, econômicas

ou culturais de forma isolada. Em vez disso, o pesquisador deve "seguir os atores" e mapear suas associações sem pré-julgamentos, deixando que os significados e definições emergem diretamente do discurso dos entrevistados (Latour, 1987). Como Latour destaca: "o papel do pesquisador não é interpretar os atores, mas oferecer condições para que eles se expliquem por meio de suas conexões" (Latour, 2005, p. 72).

O roteiro minimalista, portanto não se limita a ser uma ferramenta técnica, mas uma estratégia alinhada à epistemologia da TAR, que privilegia a descrição densa e o mapeamento das associações em redes complexas. Essa abordagem permite que a pesquisa capture a multiplicidade de elementos, humanos e não humanos, envolvidos nas práticas sociais e técnicas.

#### **5.4. Mapeando as associações na rede estudada**

Na TAR, a análise dos dados se dá, a partir do quarto movimento do pesquisador cartográfico, que é o "mapeamento das associações". Mapear as associações entre os actantes (atores humanos e não humanos) trata-se de delinear as relações que se estabelecem entre os diversos atores e que acabam por compor a rede. Envolve as múltiplas traduções produzidas pelos atores, ressaltando-se suas articulações (Pedro, 2010,) em especial: os efeitos de sinergia ou de cooperação na rede; os efeitos de encadeamento ou de repercussão da rede; as cristalizações ou limitações da rede.

No processo de caminhar pela rede e seguir os atores, o pesquisador deve traçar um mapa de seu percurso, descrevendo o modo como as negociações vão dando conformação à rede e como essas negociações se associam a partir das traduções. Assim, é possível estratificar as ligações entre os actantes e descrever o que elas representam, de modo a facilitar a visualização e interpretação do fenômeno a ser cartografado. No entanto, para mapear as associações, devemos fazer uma descrição profunda desses vínculos, devemos também descrever os efeitos produzidos por essas conexões, descrever as negociações, os deslocamentos e o que as transformações ocasionadas pelas ações dos actantes podem ocasionar.

A descrição é considerada por Latour (2012) a essência da TAR e sua teoria emerge da manifestação e do movimento dos atores. Para o autor, não se deve enquadrar uma realidade nos moldes de uma teoria e, sim, lançar-se ao campo para seguir a filosofia de vida dos atores, tentando descrever ao máximo seus movimentos, em vez de tentar explicar as situações. Posto isso, faz-se necessário compreendê-los de tal modo que a descrição dos fatos retrate fielmente a dinâmica social cartografada. Para isso, uma leitura aprofundada é fundamental para a compreensão dos fatos e ordenamento dos acontecimentos. Assim, realizamos a descrição narrativa dos fatos e acontecimentos de forma minuciosa da rede, descrevendo o papel de cada ator neste processo. Na intenção de sistematizar a descrição, a partir da narrativa dos fatos e acontecimentos, seguimos as proposições definidas por Latour (2012), em que o pesquisador deve observar os elementos que interagem entre si e por flashback descrever:

- (1) como são feitas as atribuições de causas e efeitos;
- (2) quais pontos (actantes) estão interligados;
- (3) quais dimensões e que força têm essas associações;
- (4) quais são os mais legítimos porta-vozes (mediadores);
- (5) como todos esses elementos são modificados durante a controvérsia.

Na análise das associações entre os actantes, iniciamos mapeando como foram feitas as atribuições de causas e efeitos na rede, identificando e descrevendo como os diferentes atores interpretaram e atribuíram causas e consequências. Essa etapa envolveu registrar situações em que os próprios actantes mencionaram causas específicas ou impactos observados, evidenciando a percepção que cada um tinha sobre a origem de fenômenos relevantes na rede. Assim, delineamos as responsabilidades e influências reconhecidas pelos próprios atores, documentando o impacto que percebiam em suas práticas e interações.

Em seguida, descrevemos quais pontos, ou seja, quais actantes estavam interligados. Mapeamos cada um dos elementos que estabeleceram conexões diretas e indiretas, especificando o contexto dessas ligações, o tipo de interação e o papel que cada um assumia dentro da rede. Além disso, registramos como essas associações se desenvolveram, detalhando se eram hierárquicas, funcionais, materiais ou simbólicas, incluindo uma descrição precisa das contribuições de cada ligação para a rede.



Para entender a profundidade dessas relações, identificamos as dimensões e a força de cada associação. Avaliamos o peso e a influência de cada ligação, considerando se elas eram fortes ou fracas e se possuíam um alcance amplo ou restrito dentro da rede. Esse processo incluiu uma análise de quão centrais essas ligações eram para o funcionamento da rede, verificando as condições que fortaleciam ou enfraqueciam as conexões, como o apoio institucional ou a resistência cultural. Desse modo, estabelecemos uma visão clara do impacto e da intensidade de cada associação.

Prosseguindo, identificamos os mediadores ou os mais legítimos porta-vozes dentro da rede, responsáveis por facilitar, modificar ou amplificar as mensagens e ações entre os diversos actantes. Esses mediadores, que podiam ser indivíduos, grupos, instituições ou até objetos, foram fundamentais na tradução e adaptação das informações e processos na rede. Observamos o contexto, em que a legitimidade desses mediadores foi atribuída e as condições sob as quais operaram, descrevendo como cada um contribuiu para modificar o entendimento e a dinâmica da rede.

Por fim, analisamos como todos esses elementos foram modificados durante situações de controvérsia. Acompanhamos as alterações nas relações e nos papéis dos actantes, registrando adaptações, rupturas ou reforços nas associações. Identificamos mudanças de posição ou função entre os actantes, assim como a entrada de novos elementos e o fortalecimento ou enfraquecimento de determinadas ligações. Esse processo possibilitou uma compreensão detalhada de como a controvérsia contribuiu para a reconfiguração da rede e os impactos dessas mudanças nas interações gerais, resultando em uma descrição rica e dinâmica da rede conforme os princípios da Teoria Ator-Rede.

## **5.5. Procedimentos éticos**

Em conformidade com os princípios éticos, cada participante foi devidamente informado sobre os termos da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice III). Foram fornecidas duas cópias idênticas do TCLE, uma destinada ao arquivo da pesquisadora e outra para o participante. Todas as páginas do TCLE foram rubricadas tanto pelo participante quanto pelo pesquisador responsável pela obtenção do consentimento, e todas as dúvidas levantadas pelos participantes foram esclarecidas antes

da assinatura do documento. Junto ao TCLE, foi entregue pela pesquisadora ao entrevistado o termo de sigilo assinado (APÊNDICE III)

O estudo envolve riscos mínimos, como a possibilidade de constrangimento ou quebra de sigilo, mas os pesquisadores comprometeram-se a implementar medidas de prevenção e controle. Essas incluem a utilização das entrevistas exclusivamente para fins científicos, a codificação dos participantes para garantir seu anonimato e o armazenamento seguro dos dados pelos pesquisadores por um período de cinco anos.

O ambiente necessário para a coleta de dados foi cuidadosamente preparado para garantir o conforto e a privacidade dos participantes. Para as entrevistas online, utilizamos plataformas seguras que asseguravam a proteção das informações compartilhadas, garantindo que somente os envolvidos no processo de pesquisa tivessem acesso aos dados. Tomamos medidas para preservar a privacidade dos participantes, orientando-os a escolher locais reservados e silenciosos para participar das entrevistas, de forma que pudessem se sentir à vontade e livres de interrupções.

Além disso, adotamos procedimentos para reforçar o sigilo, como a não gravação de imagens dos participantes, caso solicitado, e o uso de identificadores anônimos nos registros de dados, sempre respeitando as diretrizes éticas estabelecidas para pesquisas envolvendo seres humanos. Essas práticas foram fundamentais para criar um ambiente virtual seguro, no qual os participantes pudessem se expressar com confiança e tranquilidade.

Em observância à Resolução nº 5.785.542 do Conselho Nacional de Saúde, o protocolo de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora, instituição responsável pela pesquisa. De acordo com a resolução no. 5.785.542 do Conselho Nacional de Saúde, o protocolo de pesquisa foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Juiz de Fora, instituição proponente do estudo - Parecer número: 5.785.542; CAAE: 61224422.2.0000.5147 (Anexo I). A coleta de dados teve início após a emissão do parecer consubstanciado de aprovação.

## 6. RESULTADOS

As controvérsias apresentadas a seguir são multidimensionais e ilustram tensões complexas entre a percepção social, a identidade pessoal e as transformações corporais, sexuais e relacionais. Essas dimensões se entrelaçam, criando dinâmicas ricas a serem exploradas. De modo geral, essas controvérsias não estão isoladas umas das outras; elas se entrelaçam para criar uma experiência marcada por tensões constantes entre transformação pessoal e pressão social. Essas interconexões evidenciam a necessidade de uma abordagem holística, para compreender os percursos pós-bariátricos, levando em conta as dimensões médicas, psicológicas, sociais e relacionais que moldam as experiências dos participantes.

Dessa feita, como resultados, apresentaremos as controvérsias mapeadas a partir dos rastros de nossos participantes que falam pela rede. Da análise de todo material coletado emergiram duas controvérsias:

- **Controvérsia 1 - A construção discursiva da sexualidade por meio de nomeações: obesidade, corpos doentes e saudáveis, corpos desejados e não desejados;**
- **Controvérsia 2 - O corpo como uma tradução em rede: entre informações, inspirações e transformações**

### **6.1. Controvérsia 1: A Construção discursiva da sexualidade por meio de nomeações: obesidade, corpos doentes e saudáveis, corpos desejados e não desejados**

Nessa primeira controvérsia, alguns dos participantes se identificaram como uma “pessoa obesa”, essa foi a nomeação. Essa designação está enraizada em discursos sociais dominantes (família, colegas), que impõem verdades e exercem efeitos de poder (bullying, estigmas). A nomeação também perpassa por seu registro, a partir da mediação entre atores não humanos, uma “caderneta de vacinação”, por exemplo. Nos trechos a seguir podemos contemplar essa dinâmica, presente em alguns dos discursos dos participantes, em que eles explicitam essas nomeações que são tecidas a partir da interação em rede entre humanos e não humanos. Assim, eles dizem:

*[...] “Desde que eu era criança, o peso sempre foi uma questão central  
[...] Eu sempre fui uma pessoa obesa [...] registrado em minha caderneta*

*de vacinação, lembrado por meus pais e observado por meus colegas [...] cresci com o rótulo de obesa, uma identidade que me foi atribuída e que passei a aceitar, apesar de sofrer bullying e ser estigmatizado” (Helena).*

*“Sofreu uns bullying, né? Bastante bullying, na escola, na família, [...] era chamado de baleia, gordinha, plus size, rolha de poço, até de elefante me chama” (Nicole).*

*“eu nunca fui tão feliz com o meu corpo obesa” [...] foi a luta toda adolescência (Dina)*

O termo "*obesa, baleia, rolha de poço, elefante, gordinha, plus size* " não é simplesmente uma descrição física; está carregado de conotações sociais e julgamentos implícitos que influenciam a forma como percebemos a nós mesmos e aos outros (Mills; Brown 2021). A partir de Michel Foucault, podemos entender como o discurso sobre a obesidade é uma manifestação dos efeitos circulares de poder que cria e mantém as verdades sociais, a produção de saber descrita por Foucault (1977). De acordo com Foucault, o discurso não é simplesmente um meio de comunicação, mas um dispositivo de poder que molda nossa realidade e nossas percepções (Foucault, 1977).

No contexto da obesidade, o discurso médico e social em torno do corpo obeso funciona para estabelecer o que é considerado "verdadeiro" em termos de saúde e normalidade corporal. O termo "obeso" não é neutro; ele está enredado em redes de poder que determinam normas e desvios. Foucault (1977) destaca como esses discursos são usados, para exercer controle sobre os indivíduos, internalizando essas normas e regulando seu comportamento. Nesse contexto, a sexualidade se torna outra área em que o poder e o discurso se cruzam.

O discurso em torno do corpo obeso é frequentemente desvalorizado em comparação com o corpo magro, que é visto como um ideal de beleza e saúde. Os discursos hegemônicos sobre a obesidade geralmente são articulados em torno de padrões de atratividade, beleza e saúde que enfatizam a magreza. De acordo com Foucault (1977), o discurso é uma construção social dos mecanismos de poder que regulam os corpos e o comportamento. Esses padrões são onipresentes na mídia, na publicidade e nas interações

cotidianas, exercendo uma biopolítica que incentiva os indivíduos a se adequarem a uma determinada imagem corporal. Ao se definirem como "obesas", os participantes internalizam os discursos dominantes e as relações de poder associadas, revelando as tensões entre a identidade individual e as expectativas sociais. Essa internalização demonstra como o poder é exercido, por meio do discurso para produzir verdades sobre o corpo e a saúde, influenciando, assim, a maneira como os indivíduos se percebem e são percebidos pelos outros.

Os depoimentos anteriores também mostram como a identidade de “obeso” é moldada não apenas pela experiência pessoal e familiar, mas também pelas interações sociais (a relação com o outro) e pelos discursos institucionais (a necessidade de registrar a identidade “obeso”, em um dispositivo de inscrição institucionalizado, a caderneta de vacinação). Para reforçar isso, exemplos dessa dinâmica podem ser vistos em várias publicações de alguns participantes em suas redes sociais, o *Instagram*, por exemplo, a partir de fotos de si mesmos antes da cirurgia bariátrica, seguidas de comentários, como podem ser vistos nas imagens abaixo:



Foto1: Helena, imagem do Instagram.



Foto 2: Ana, imagem do Instagram

Nessas imagens também é possível observar outros atores não humanos que participam dessa dinâmica discursiva, tais como a própria internet, o *smartphone*, o espelho refletindo sua imagem, os *emoticons* de aprovação ou reprovação e a enquete de julgamento com os números de aprovação. Tais não humanos não apenas emitem o efeito de nomeação sobre a participante, mas também inscrevem o corpo obeso, articulando e validando a jornada de transformação de um humano, os participantes em questão. Ao compartilhar uma foto do "antes" de sua cirurgia, acompanhada de um comentário, estão convidando sua rede social a reconhecer, validar e consumir as mudanças pelas quais passaram. Essa ação é um exemplo de como pessoas e dispositivos tecnológicos interagem em uma rede relacional para criar, nomear (inscrever um corpo) e compartilhar sua identidade online.



Foto 3: Fara e Dina, imagem do Instagram e Facebook

A publicação da foto anterior acompanhada de um comentário e evolução durante os anos mostram como a participante se posiciona em relação às normas sociais de magreza e saúde. Ela se apresenta não apenas como alguém que conseguiu se encaixar e se conformar a essas normas, mas também como um exemplo para outras pessoas que possam se encontrar em uma situação semelhante. Nesse sentido, a microrrede aqui constituída entre humanos e não humanos compõe uma produção coletiva de performance de identidade, na qual o "antes" e o "depois" são usados para contar uma história de transformação e sucesso pessoal.

Nesse contexto, a "nomeação" pode ser entendida como efeitos de um constructo, em rede, coletivo, a partir de uma dinâmica relacional entre humanos e não humanos. De acordo com Latour (2012), os atores humanos e não humanos interagem para moldar o

mundo social. No caso de "nomear" a si mesmo como "obesa", essa interação envolve vários atores, como normas sociais, mídia, discursos médicos e tecnologias de comunicação.

Esses atores não humanos, para Latour (2012), possuem capacidade de agência, pois emitem efeitos sobre a rede, mediam relações, compõem o coletivo e modificam a rede em tessitura. Assim, tem a capacidade de influenciar os humanos e contribuem na dinâmica discursiva do que é aceitável ou não socialmente. Além disso, as tecnologias de comunicação, como as redes sociais, como o *Facebook* ou o *Instagram*, desempenham um papel fundamental nesse processo de nomeação. Elas oferecem uma plataforma em que os indivíduos podem se representar e ser representados, mas também receber *feedback* e validação social. Assim, a "nomeação" como "obeso" pode ser o resultado da interação entre esses diferentes atores (actantes), em que os indivíduos integram, reproduzem e criam normas sociais por meio de seus próprios discursos e representações online.

A disposição das fotos, a enquete e os comentários da participante também destacam as tensões e contradições internas inerentes ao processo ao qual ela se refere como "transformação". Embora a cirurgia bariátrica e as interações nas redes sociais tragam uma forma de reconhecimento e validação, elas também servem como um lembrete das expectativas da sociedade e dos julgamentos que pesam sobre os corpos não conformes. A participante, ao tentar se redefinir, precisa navegar entre a autoaceitação e a pressão desse outro social (outro ator-rede) para se adequar aos ideais de beleza impostos pela sociedade. Aqui emerge a escolha do termo "Ator-Rede", por Latour (2012) e a decisão de conectá-lo com um hífen não meramente estilístico, mas profundamente significativo. A palavra "Ator", na Teoria Ator-Rede, refere-se à qualquer entidade que tem a capacidade de agir e influenciar outros dentro de uma rede. Essa entidade pode ser um humano, uma organização, um objeto tecnológico, uma ideia ou qualquer outro elemento que possua agência dentro de um sistema específico. Latour (2012) argumenta que atores não existem isoladamente; sua identidade e capacidade de ação são constantemente moldadas e redefinidas pelas redes das quais fazem parte.

O hífen que liga "Ator" e "Rede" simboliza a inseparabilidade dos dois conceitos. Na visão de Latour (2012), não se pode compreender um ator sem entender a rede de relações

na qual ele está inserido. O ator e a rede são mutuamente constitutivos; a ação de um ator é sempre uma ação em rede, e a rede é continuamente formada e transformada pelas ações dos atores. Esse hífen sublinha a interdependência e a cocriação entre as partes, sugerindo que qualquer tentativa de os analisar separadamente levaria a uma compreensão incompleta e distorcida do fenômeno em questão.

Na TAR, a palavra "Rede" estende-se além de um simples conjunto de conexões; ela representa um espaço de tradução e transformação cujos atores interagem e, por essas interações, influenciam uns aos outros (Latour, 2012). As redes são dinâmicas e fluidas, configurando-se e reconfigurando-se continuamente, à medida que novos atores entram e outros saem ou mudam de posição. Portanto o hífen em "Ator-Rede" encapsula a ideia de que a ação e a rede são codependentes e que a realidade social e tecnológica é uma teia de relações em constante movimento.

Além disso, a análise do corpo obeso, em face da normalidade social, revela os mecanismos complexos pelos quais as identidades corporais são construídas e contestadas. Os discursos hegemônicos sobre o corpo influenciam as percepções e o comportamento, criando dinâmicas de poder que marginalizam aqueles que se desviam das normas dominantes (Foucault, 1977). Para entender completamente essa realidade, é fundamental considerar os aspectos pessoais e sociais da identidade corporal e questionar as normas que as ditam e as controvérsias que as cercam.

Ressalta-se também que os esses fenômenos estão ligados à vigilância, ao desempenho e à cultura da otimização na sociedade contemporânea. Destacam-se as pressões sociais, para adequar os corpos aos padrões impostos de saúde e beleza, revelando as tensões entre as normas sociais e as realidades individuais (Han, 2010). Essas são implicações mais amplas de disciplina, poder e controle na sociedade moderna, especialmente em relação à construção da identidade individual por meio de normas corporais e sociais (Han, 2015, 2020). Algo que já havia sido afirmado por Foucault (1975), quando explica como os corpos estão sujeitos à vigilância constante, não apenas por instituições, mas também por normas sociais internalizadas. Essa vigilância pressiona os indivíduos a adequar sua aparência física aos padrões aceitos.



Os participantes continuaram enfatizando um discurso de normalidade vinculado a um corpo não obeso, o corpo magro, como aquele que atrai e que pode despertar a atenção do outro e a possibilidade de relacionamentos, além da definição de sua própria vida. Como destacado nos trechos:

*[...] “Tem sim, tem essa coisa de escola, não olhava para a gente, sempre olhava para as mais magrinhas [...] queria ter uma vida, um namoro, casar, ter minhas coisas. Isso me deu o impulso necessário” (Helena).*

*“eu, só seria uma pessoa feliz se eu tivesse magra, tivesse um peso ideal” [...] Eu sempre achava só conseguir assim manter amizades se fosse se eu tivesse mais magra (Dina).*

*[...] Eu me sentia um pouco mais ignorada quando eu era obesa, depois que eu perdi peso, eu vi que as pessoas até me tratavam de forma diferente. [...] principalmente ao frequentar lugares, restaurantes, bares, balada. Quando eu era gorda, eu. Sempre sentia um olhar meio desconfiado, As pessoas não chegavam até mim. Sabe, hoje tudo mudou (Bob).*

Além disso, por exemplo, os participantes também pressupõem certa mudança do olhar do outro sobre o seu corpo, influenciando mudanças percebidas em seus relacionamentos. A nomeação do “corpo magro” é um efeito discursivo dessa mudança relacional. Em suas palavras:

*[...] “não foi só a Helena que mudou, meu namorado mudou, minha mãe mudou, meus pais mudaram” (Helena).*

*[...] A bariátrica significa pra mim salvação. Eu costumo dizer que eu não existia antes da bariátrica. [...] eu fiquei livre de muita coisa. Eu fiquei livre de muito peso (Fara).*

*[...]tem bastante mudança, sim, pessoas começou a me elogiar, a cirurgia ajuda a salvar vidas (Nicole).*

Nesses discursos, destaca-se a construção social de normalidade associada a um corpo magro, visto como atraente e capaz de estabelecer relações sociais. Entretanto, por trás dessa narrativa, está a complexa relação entre verdade, poder e sexualidade como aponta Foucault (1977). O fato de os participantes descreverem o desejo por relacionamentos e casamento associados à magreza revela como as normas sociais ditam as aspirações individuais. Isso mostra como o poder das normas sociais influencia a forma como se percebem e aos outros, bem como seus anseios e objetivos na vida.



Foto 4: Bob, imagem do Instagram.

Ao desejar um corpo "magro", adota-se uma linguagem que reflete as normas dominantes de beleza e atratividade social. Ao fazer isso, reconhece-se implicitamente o poder dessas normas na formação da identidade e de seus relacionamentos. Além disso, o fato de mencionarem a mudança na maneira como os outros olham para os seus corpos sugerem que essas normas sociais também influenciam a maneira como ela é percebida e tratada pelos outros. Essa mudança na forma como os outros os veem leva a mudanças em seus relacionamentos, destacando como a verdade sobre as normas corporais está ligada ao poder de moldar a dinâmica relacional e social. Esses argumentos destacam os desafios diários enfrentados pelas pessoas obesas, não apenas em seus relacionamentos íntimos e afetivos, mas também nas percepções e julgamentos dos outros. A maneira pela qual os corpos são representados e regulados nas sociedades modernas também representa uma manifestação da fantasia sexual dominante (Giddens, 2021). Um corpo considerado atraente ou desejável costuma ser um corpo mais magro, com características bem específicas, como uma barriga lisa, proporções simétricas e nádegas arredondadas

(Anthony, 2020). Alguns dos entrevistados faz tais afirmações que vão de encontro a essa discussão:

*[...] em relação ao amor-próprio a gente se aceita gordinha, entendeu...? mas mesmo se você se aceitar gordinha, acho que os comentários feitos pelos olhos de outras pessoas são muito influentes e importante também né?"*

*[...] normalmente, pessoas acima do peso não são pessoas que são elogiadas, sempre são pessoas deixadas de lado, ou é alguma coisa, um comentário negativo. As pessoas vão mais pelo padrão.*

*[...] socialmente, as pessoas magrinhas são mais aceitáveis que as pessoas gordinhas **(Helena)**.*

*[...]você está muito gorda, você está muito aquilo, você tem que cuidar da sua saúde hein. [...] As pessoas ficam muito mal na sociedade hoje em dia. [...] A gente fala assim, ah, você veste muito igual velho. Então, a gente tinha muita dificuldade, muita vergonha. Então, a gente sempre tenta esconder **(Ana)**.*

Por meio desses argumentos antes da cirurgia bariátrica, os participantes pareciam adotar uma atitude de autoaceitação, afirmando que se amavam apesar do peso: "*Sou gorda, mas me amo*" **(Helena)**. Isso pode refletir uma tentativa de resistir às normas sociais dominantes que valorizam a magreza. Entretanto, após a cirurgia, os discursos mudaram, enfatizando que consideravam o fato de a "*saúde não estar legal*" **(Ana)**, em outras palavras, a caracterização de algo patológico, divergente do que é considerado como "normal". Essa transição sugere uma consciência de sua condição física e uma comparação com os padrões de saúde (patológico *versus* normal) e beleza impostos pela sociedade.

Essa evolução destaca as pressões sociais que pesam sobre a percepção do próprio corpo. O excesso de peso é frequentemente associado a julgamentos negativos e estigmatização social, o que pode influenciar a maneira como as pessoas se percebem e se definem (Vartanian; Porter, 2016; Siqueira et al., 2021). A percepção do peso corporal geralmente oscila entre o normal e o patológico em nossa sociedade. Esse é um tópico crucial de debate na sociedade contemporânea.

As várias expressões de nossos outros participantes se referem à biopolítica, que é uma noção central para entender como o poder moderno é exercido além das formas tradicionais de dominação direta (Foucault, 1978). Em vez de se limitar à repressão ou coerção, essa forma de poder - “biopolítica” - se manifesta na gestão das populações e da própria vida, algo que Foucault chamou de “governamentalidade”, em sua palestra no Collège de France, durante o ano acadêmico de 1978-1979. Dentro dessa estrutura, o poder age de forma difusa, estabelecendo normas sociais que regulam o comportamento, os corpos e até mesmo os pensamentos. Nos trechos a seguir é possível observar expressões que remetem a isso:

*[...] eu sempre tive um problema muito sério, a vida inteira, com questões de beleza. Não entrei naquele padrão, eu nunca fui uma pessoa que se acha bonita. A verdade é essa. [...] principalmente foto do corpo. Porque, normalmente, quando a gente tá acima do peso, a gente tira muito foto daqui pra cima. O corpo inteiro não vale (Isa).*

*[...] me acho feia, antes eu não tinha nem muito prazer de tirar fotografia, sabe? Eu não. Eu nunca fui de tirar fotografia de corpo inteiro. eu nunca me senti bem para isso (Nicole).*

Para Foucault (1978), ao falar de um tipo de pressão social sobre o tema da biopolítica, visa não apenas monitorar os indivíduos, mas moldá-los, torná-los “produtivos” e “compatíveis” com os objetivos da sociedade, especialmente em termos de saúde, reprodução e padrões de conduta. É o que pode ser extraído dos trechos a seguir:

*[...] eu fiquei livre de muita pressão, por um lado. Porque no início ali da bariátrica é muito bom. A gente tá emagrecendo muito. Então, todo mundo tá ali eufórico junto com a gente. Então, foi uma delícia (Fara).*

*[...] hoje em dia, eu já tiro mais foto do corpo inteiro. Eu já me sinto mais à vontade, mais tranquila de tirar. Não me sinto incomodada (Isa).*

*[...] eu me sinto mais bela. eu me amo mais, entendeu? [...] Eu me sinto mais jovem (Nicole).*

*[...]me acho mais bonita, me sento mais livre, sim (Bob).*

Isso envolve intervenções nas esferas da saúde, higiene, educação, sexualidade e até mesmo da moralidade, que Foucault identifica como áreas privilegiadas de controle biopolítico. Por exemplo, ele mostra como as normas de saúde pública servem para regular os corpos, determinando quem é “saudável” e quem é “desviante”, permitindo assim um controle social sutil, mas onipresente.

De acordo com Foucault (1978), o corpo não é simplesmente um objeto biológico, mas um lugar em que as normas sociais, políticas e culturais estão profundamente inscritas. O biopoder usa o corpo como um meio de disciplinar e monitorar as populações, modulando o comportamento considerado aceitável ou inaceitável. Sob essa perspectiva, a sexualidade se torna um dos principais campos de ação desse poder. Ela é construída socialmente e não pode ser reduzida a um conjunto de práticas individuais.

As normas sexuais são influenciadas pelo contexto social e político da época, o que significa que os fetiches corporais e sexuais, a identidade de gênero e as práticas sexuais são continuamente moldados e normalizados por instituições como a família, a escola e o sistema jurídico. Ao exercer controle sobre a sexualidade, a sociedade tenta impor regras que definem o que significa ser um corpo-objeto marcado por um fetiche corporal e sexual no comportamento dos indivíduos, como mostram as seguintes declarações dos participantes.

*[...] depois da bariátrica, Todos! todos os homens que falaram comigo usaram o termo, ai que gordinha linda que você é, ai que você é uma gordinha muito gostosa. Nunca falavam, você é linda, você é gostosa, sempre tinha o meu corpo como objeto, entendeu? (Fara)*

*[...] aí depois [referindo à cirurgia bariátrica], o carinho, o companheirismo, os cuidados, o amor continuam até melhor, né? (Nicole).*

*[...] as a questão dos meus contornos corporais, sabe? Atrai mais atenção das pessoas, aquilo foi me dando uma alegria maior [...] aí eu me assumi melhor na transição [o participante está passando pela transição de gênero] (Bob).*

Assim, para Foucault 1978, a sexualidade não é simplesmente um domínio privado; é um domínio central em que o biopoder se manifesta. Os indivíduos são incentivados, muitas vezes inconscientemente, a conformar seus corpos e desejos às expectativas da sociedade, que busca manter uma ordem social por meio dessas normas. Por meio desse processo, a sociedade exerce uma forma de poder que penetra na intimidade de cada indivíduo, redefinindo os limites entre o indivíduo e o coletivo. As abordagens de Foucault mostram que a sexualidade é um domínio privilegiado no qual o biopoder é exercido. Por meio da normalização de corpos e desejos, a sociedade impõe uma influência sutil, mas onipresente, moldando a maneira como os indivíduos se percebem e se comportam de acordo com as normas socialmente construídas.

Aqui, o depoimento destaca como o corpo do participante, especialmente após a cirurgia bariátrica, torna-se um objeto de fascinação e categorização. Redes sociais como o Instagram amplificam essa lógica biopolítica, ao incentivar um discurso padronizado sobre o corpo, em que os desejos dos outros impõem uma visão objetificada da aparência física.

*[...] todo mundo na rede [referindo-se a rede social digital], sempre, depois do resultado, elogiava, sempre falavam, que foi bacana a atitude [de fazer a bariátrica], que fez bem (Ana).*

*[...] os homens que me procuravam no Instagram, acho que um ou dois queriam realmente compartilhar coisas de hétero, de namoro. Dois no máximo. O resto era tudo puxar assunto pro lado sexual. [...] fui abordada demais, foi várias mensagens. Tipo, você é gostosa do jeito que você é, fica comigo. Eu amo uma gordinha, e não é no sentido de amar, de achar bonito, não, é no sentido de amar transar com uma gordinha (Fara).*

*[...] Eu me assumi Trans, quando eu perdi uma quantidade grande de peso, eu comecei a me sentir um pouco mais feminina (Bob).*

*[...] pelo padrão, você ganha sempre mais curtidas. Um retorno mais positivo, Isso é fato. [...] depois da cirurgia as coisas aconteceram, fluíram melhor, a questão do corpo, assim, fluiu melhor. [...] as vezes que eu postei no Facebook ou no Instagram, eu tive bastante comentários, ah, você está muito bonita. Mas, assim, muita curtida, assim, tem mais curtidas nessas fotos atuais que as antigas. Isso é com certeza. Dependendo do tipo de foto que você coloca (Isa).*

Han (2017) descreve a sociedade contemporânea como uma "sociedade do desempenho", em que os indivíduos são constantemente pressionados a melhorar sua produtividade e aparência. Essa pressão leva a uma obsessão com o autoaperfeiçoamento, incluindo a aparência física. Nesse contexto, a obesidade é frequentemente vista como um fracasso pessoal em atingir os ideais de magreza e saúde. A pressão social para se adequar a esses padrões de beleza e desempenho exacerba a estigmatização das pessoas obesas, tornando-as vulneráveis à discriminação e a julgamentos negativos (Han, 2017).

Como os participantes apontaram, as redes sociais como Instagram e facebook não são simplesmente ferramentas passivas, mas agentes ativos na reconfiguração da interação humana. Nesse contexto, essas tecnologias atuam como mediadoras de relacionamentos, influenciando não apenas a forma como os indivíduos se encontram, mas também como eles se definem, se valorizam e se desejam. As redes sociais estabelecem uma estrutura na qual os usuários categorizam e consomem corpos de acordo com critérios normativos e também critérios singulares (uma mulher “gordinha”, por exemplo). A cadeia de atores humanos, por meio das redes desses participantes, percebem-nos, nem sempre, como uma pessoa, mas como um corpo que as redes sociais e os aplicativos permitem que eles consumam de acordo com seus próprios desejos. Han (2012) argumenta que a sociedade moderna transforma as relações humanas em objetos de consumo, um processo que reside na economia da atenção e na lógica da visibilidade. Nesse nível, o paciente não é visto como uma pessoa inteira com dimensões emocionais e subjetivas, mas como um mero corpo, ou como um pedaço de corpo passível ou não de ser visto. Essa objetificação

é exacerbada pelas redes sociais em que o corpo se torna um produto a ser consumido visual, emocional e fisicamente. Dessa forma, o participante é reduzido a uma entidade desprovida de humanidade, um corpo a ser “usado” de acordo com os desejos e interesses de outros.

Foucault (1975), por sua vez, analisa como os discursos médicos e sociais constroem e regulam os corpos. De acordo com ele, as noções de normal e patológico são construções sociais mantidas por estruturas de poder. O termo "obeso" não é simplesmente uma descrição física neutra, mas um julgamento carregado de conotações negativas. Esses discursos impõem padrões de magreza e saúde que marginalizam os corpos não conformes. Foucault argumenta que esses discursos são ferramentas de controle social, definindo o que é considerado "aceitável" ou "desejável" (Foucault; 1975).

Assim, a análise da normalidade e da patologia da obesidade no contexto contemporâneo destaca as tensões entre o indivíduo e a sociedade, o que no panoptismo digital proposto por Han (2014) tal dinâmica se exagera. A discussão sobre o panoptismo digital de Han (2014) e sua articulação com a produção de discursos, narrativas e verdades sobre corpo e sexualidade na sociedade contemporânea, revelam a complexidade e as nuances das formas de controle e vigilância emergentes no contexto digital.

O conceito de panoptismo, originalmente proposto por Foucault (1975), refere-se a um modelo de vigilância onde os indivíduos internalizam a observação constante, ajustando seu comportamento em conformidade. Han (2014) expande essa ideia ao contexto digital, argumentando que vivemos em uma sociedade de transparência cuja vigilância é voluntária e a autoexposição é incentivada. No panoptismo digital, os indivíduos participam ativamente da vigilância pelas redes sociais e outras plataformas digitais, compartilhando incessantemente informações pessoais, opiniões e imagens de seus corpos e vidas privadas.

Esta dinâmica de autovigilância e autoexposição tem profundas implicações para a produção de discursos, narrativas e verdades sobre corpo e sexualidade. As plataformas digitais, ao coletar e analisar vastas quantidades de dados pessoais, moldam as percepções e comportamentos dos indivíduos por algoritmos que promovem certos conteúdos e suprimem outros. Esse processo cria e reforça normas sobre o que é



considerado desejável, normal ou aceitável, em termos de corpo e sexualidade, produzindo um tipo de verdade digital que pode ser altamente reguladora e prescritiva.

As narrativas sobre corpo e sexualidade, na era do panoptismo digital, são, portanto fortemente influenciadas por uma lógica de visibilidade e desempenho. A pressão para se conformar a ideais corporais e comportamentais visíveis nas redes sociais pode levar a uma internalização de padrões, muitas vezes, irrealistas e insalubres. Essa conformidade digitalizada é monitorada e incentivada não apenas por outros humanos, mas também por mecanismos tecnológicos (não humanos) que medem, avaliam e categorizam comportamentos e aparências. Novamente, a rede de produção de nomeações sobre o corpo e sexualidade é uma construção coletiva, discursiva e mediada por dispositivos de inscrição que materializam nuances de verdade, produção de saber e efeitos de poder.

Além disso, a produção de discursos sobre corpo e sexualidade no contexto digital é marcada por uma ambivalência. Por um lado, a internet oferece espaço para a expressão de identidades e sexualidades diversas que podem ser marginalizadas nos contextos offline. Por outro lado, sua infraestrutura digital que permite essa diversidade é usada para monitorar, controlar e comercializar essas expressões (Han, 2014). A visibilidade excessiva pode, assim, tornar-se uma forma de vulnerabilidade, em que corpos e identidades são constantemente vigiados e regulados por normas implícitas nos algoritmos e nas práticas de uso das redes sociais.

Han (2010, 2014) critica essa lógica da transparência e da autoexposição, sugerindo que ela conduz a uma nova forma de controle mais insidiosa que as formas tradicionais de vigilância. No panoptismo digital, a liberdade aparente de se expressar e se expor é, na verdade, uma forma de coerção na qual os indivíduos se sentem compelidos a participar do jogo da visibilidade e da conformidade. Essa dinâmica molda não apenas como os indivíduos veem a si mesmos e aos outros, mas também como compreendem e articulam suas identidades sexuais e corporais.

Nessa perspectiva, a obesidade é tanto uma condição patologizada quanto um desafio às normas corporais hegemônicas. Essa corrida obsessiva pela aparência física revela as intensas e onipresentes pressões sociais, para se conformar aos ideais de beleza e saúde,

perpetuadas pela mídia, pelas indústrias da moda e do fitness, bem como pelos discursos médicos que ocultam o que poderíamos chamar de "devaneio" ou "imaginação erótica" (Han, 2015). Assim, um corpo obeso é visto não apenas como um corpo não desejado, não admirado e não representável, mas também como uma condição médica e um desvio das normas sociais aceitas. Os comentários, tais como “linda”, “superb”, *Peituda*, *goxxtosa*, “ya looks so pretty”, “arrasou”, “belissima”, “lindona” e os emoticons 🍑 🍑 🍑 🍑 🍑 🍑 🍑 nas fotos, a seguir, explicitam essa imaginação erótica oculta.

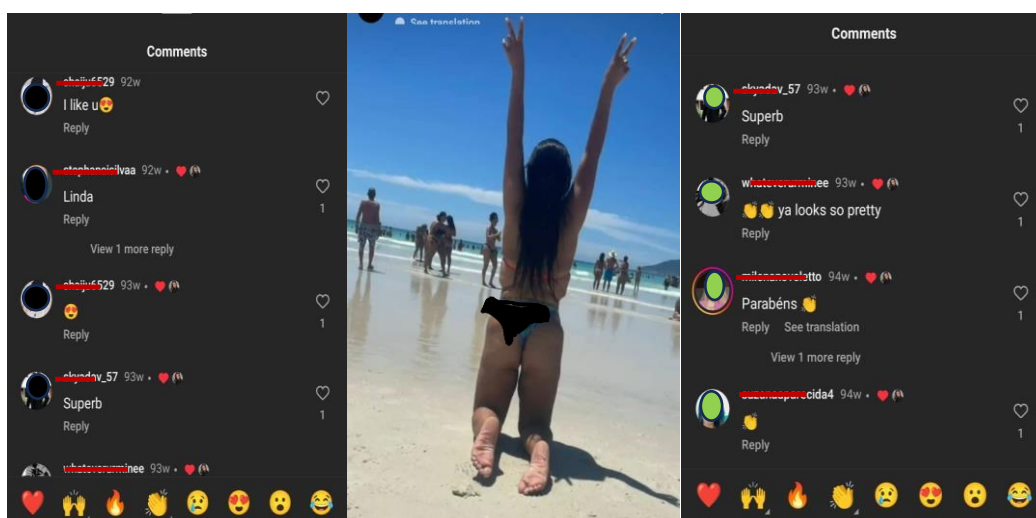


Foto 5: Helena, imagem do Instagram

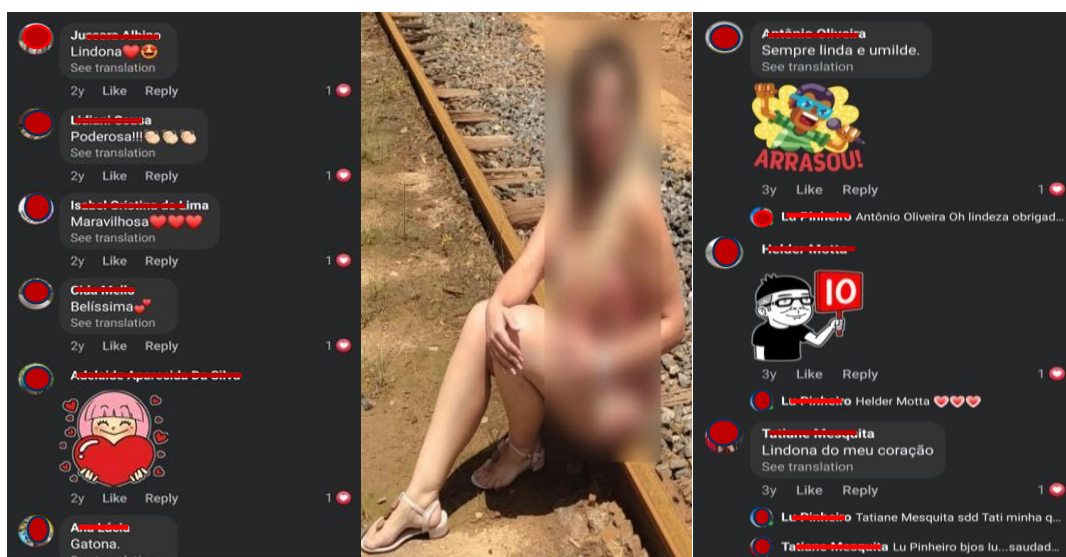


Foto 6: Fara, imagem do Instagram

Esses tipos de fotos e comentários de felicitações sobre o corpo começam a aparecer na rede do Instagram dos participantes com mais frequência após a cirurgia bariátrica. Esse

aumento na visibilidade e nas interações positivas no Instagram (curtidas) refletem uma forma de validação social importante. As fotos geralmente mostram a transformação física após a cirurgia bariátrica, e os comentários de felicitações reforçam o sentimento de realização, integração e aceitação. Por outro lado, a frequência crescente dessas interações positivas no Instagram, como “*I like you*”, “*you are lovely*”, “*look pretty*”, “*Linda!*”, “*linda gorda*”, “*sexy*” ou “Parabéns”, nas imagens acima, não são apenas palavras de encorajamento ou simples elogios, mas podem ser interpretadas como expressões de charme e erotismo em relação aos participantes.

Esses elogios os fazem sentir mais confiantes e valorizados, o que também acentua o despertar da sensualidade e o poder de sedução, desempenhando um papel crucial na construção da identidade corporal e sexual. Ao receber mensagens que destacam não apenas a beleza, mas também seu apelo sexual, os participantes integram esse reconhecimento na percepção de seu próprio corpo como sendo não apenas aceitável, mas também desejável. Essa validação externa ajuda a redefinir a sexualidade e a explorar uma nova dimensão de identidade que talvez tenha sido negligenciada ou reprimida anteriormente pela obesidade e estigmatização social associada.

O uso dos termos citados ilustra esse fenômeno: a atração expressa por parceiros em potencial é codificada por uma linguagem que determina o que é “aceitável” ou “desejável” dentro da estrutura dos padrões corporais. A cirurgia bariátrica, que transforma o corpo do paciente, torna-se, portanto um ato de regulação biopolítica, influenciando a maneira como a sociedade percebe e interage com o corpo, tornando-o “erotizável” ou “aceitável” de acordo com determinados padrões.

Também é possível perceber outros elementos (não humanos) nas imagens anteriores que emitem efeitos sobre a participante. Os *Emoticons*, curtidas, corações e brilhos são exemplos concretos dessa dinâmica. Eles se tornam sinais de reconhecimento e validação social, reforçando os padrões de beleza e sucesso. Para alguém que se submeteu à cirurgia bariátrica, por exemplo, receber comentários positivos e *emoticons* de recompensa nas redes sociais pode reforçar o senso de realização e conformidade com os padrões de emagrecimento. No entanto isso também pode exacerbar a pressão, para manter essa nova aparência, ilustrando a tensão entre a autoaceitação e a conformidade social. Essa

articulação entre os comentários dos outros (os humanos), seus “likes” e os dispositivos (não humanos) da própria rede social tecem o discurso em rede sobre sexualidade.

Segundo Latour (2012), os atores — sejam eles humanos, como os usuários das redes sociais, ou não humanos, como algoritmos e interfaces digitais — estão interligados em uma rede complexa de relações que produzem e moldam a realidade social. No contexto das redes sociais, os comentários dos usuários, seus "likes" e os dispositivos da própria rede social (como algoritmos e interfaces) atuam conjuntamente na construção de discursos sobre sexualidade. Cada interação entre esses elementos pode contribuir para a formação e reforço de normas, percepções e comportamentos. Por meio de seus textos e respostas, os usuários expressam opiniões, compartilham experiências e influenciam uns aos outros. Esses comentários não são apenas comunicações passivas; eles têm o poder de moldar a percepção dos corpos e da sexualidade, criando narrativas que podem reforçar ou desafiar normas existentes.

Os "likes" funcionam como um mecanismo de visibilidade e validação social. Eles são sinais de aprovação e apoio que ajudam a destacar certos conteúdos sobre outros. Quando uma postagem recebe muitos "likes", o algoritmo da rede social tende a promover esse conteúdo, aumentando sua visibilidade. Esse processo não é neutro; ele favorece certos tipos de corpos e representações de sexualidade que se alinham com as normas predominantes (Sherman et al., 2018). Assim, os "likes" se tornam uma ferramenta de poder que amplifica determinados discursos e marginaliza outros.

Os dispositivos e algoritmos das redes sociais, como atores não humanos, desempenham um papel crucial na estruturação das interações e na formação de discursos. Os algoritmos são projetados, para maximizar o engajamento dos usuários, promovendo conteúdos que geram mais interações Siderius (2023). Isso significa que conteúdos que evocam fortes reações emocionais — sejam elas positivas ou negativas — têm mais chances de se tornar virais. Dessa forma, os algoritmos moldam os discursos ao influenciar quais tipos de conteúdo são mais visíveis e, portanto mais influentes.

Latour (2012) argumenta que a agência é distribuída pela rede e não está confinada a atores individuais. No caso das redes sociais, isso significa que a construção de discursos sobre sexualidade é um processo colaborativo e dinâmico, humanos e não humanos interagem e influenciam continuamente uns aos outros. Essa articulação entre comentários, "likes" e algoritmos tece um discurso em rede que é complexo e

multifacetado, refletindo as interações e influências mútuas entre todos os elementos da rede.

Ainda, ressaltando a produção discursiva sobre sexualidade, a partir de uma rede híbrida (de humanos e não humanos), é importante destacar que tal produção é engendrada por efeitos de poder. Foucault (1976) enfatiza como os discursos sobre sexualidade são usados para emitir efeitos de poder e normalizar o comportamento. Para Foucault, a sexualidade é uma área em que o poder é exercido de forma difusa e generalizada, moldando identidades e corpos de acordo com as normas dominantes. As instituições, as práticas médicas e o discurso social criam e mantêm categorias de normalidade e patologia. Essa estrutura teórica da obesidade nos ajuda a entender como os corpos obesos são percebidos e tratados como desviantes das normas de magreza. Assim, a obesidade se torna não apenas uma condição médica, mas também um marcador de diferença social, em que o corpo obeso é constantemente monitorado, avaliado e regulado.

Nas redes sociais digitais, os discursos sobre corpo e sexualidade são constantemente produzidos e reproduzidos, criando normas que influenciam a maneira como os indivíduos percebem e vivenciam seus próprios corpos (Zuboff, 2019). Esses discursos são frequentemente mediadores de verdade, estabelecendo padrões sobre o que é considerado um corpo desejável ou indesejável, normal ou anormal, saudável ou doente. No caso específico dos corpos obesos, as redes sociais funcionam como arenas em que esses corpos são constantemente julgados e regulados por normas estéticas e de saúde que prevalecem na cultura digital.

Foucault (1976) argumenta que o poder não é apenas repressivo, mas também produtivo. Ele se manifesta não apenas na proibição ou na punição, mas na criação de discursos que moldam a realidade e a subjetividade dos indivíduos. Nas redes sociais, o poder se exerce por imagens, comentários, likes e compartilhamentos que legitimam certos tipos de corpos e estigmatizam outros. O corpo obeso, nesse contexto, é frequentemente submetido a discursos que o associam à falta de controle, ao fracasso moral ou à doença, reforçando estereótipos negativos que impactam profundamente a autoestima e a identidade daqueles que possuem esse tipo de corpo.

A sexualidade, segundo Foucault (1976), é uma construção discursiva que está intrinsecamente ligada às relações de poder. Nas redes sociais, a sexualidade dos corpos

obesos é frequentemente marginalizada ou erotizada, submetida a discursos que os posicionam fora da norma desejável. Isso cria um regime de verdade cuja sexualidade "aceitável" é aquela que se alinha a corpos magros e *fit*, enquanto os corpos obesos são frequentemente dessexualizados ou fetichizados de maneira problemática.

As redes sociais não apenas refletem essas normas, mas também as amplificam, dado seu alcance e sua capacidade de engajamento massivo. A visibilidade constante nas plataformas digitais cria um ambiente no qual os corpos estão sob vigilância permanente e os indivíduos internalizam esses discursos e normas, ajustando seu comportamento e sua autoimagem de acordo. Esse processo de autorregulação é um exemplo do que Foucault (1976) descreve como efeitos do biopoder, em que as normas sociais são internalizadas e reproduzidas pelos próprios indivíduos, perpetuando estruturas de poder de maneira sutil e eficaz.

Para Foucault (1976), o conceito de biopoder se refere às formas, regulamentações e dispositivos de controle das populações por meio de mecanismos sutis de vigilância e normatização. As redes sociais digitais, nessa perspectiva, funcionam como dispositivos de biopoder, ao coletar, analisar e utilizar dados pessoais para monitorar e influenciar o comportamento dos indivíduos (Hartman et al., 2016; Houser; Voss, 2018). Elas exercem vigilância contínua, incentivando a conformidade através da internalização de normas culturais predominantes (Hartman et al., 2016; Houser; Voss, 2018).

Essas plataformas regulam as populações, ao segmentar e direcionar grupos específicos com mensagens personalizadas, utilizando a coleta de dados para *microtargeting* (Zuiderveen Borgesius et al., 2018; Susser; Roessler; Nissenbaum, 2019). Esse processo é uma manifestação do biopoder, no qual o controle é exercido pelo gerenciamento de informações e pela influência sobre a opinião pública e comportamentos de consumo.

## **6.2. Controvérsia 2: O corpo como uma tradução em rede: entre informações, inspirações e transformações**

Nessa segunda categoria, verificamos primeiramente que alguns participantes seguem pessoas em redes sociais digitais que acabam por emitir efeitos de influência em sua percepção como um corpo em transformação/construção. Em seu discurso, alegam que

são pessoas que possuem uma vida “normal” após a bariátrica. Suas informações emitidas nas redes sociais acabam tornando-se um parâmetro de referência para sua própria vida:

*[...] “tem a Marielle, tem a Helen. O que eu gosto mais de seguir é a Marielle porque ela mostra muita realidade da bariátrica dela, do tempo que ela já tem. Ela já tem sete anos de bariátrica e mostra como ela consegue ter uma vida normal” (Helena).*

*[...]tem muita gente lá na rede que me inspira pelo que eu vejo assim, pela mudança, pela qualidade. têm uma menina que eu sigo mesmo, que faz 8 anos que ela fez aí assim, é outra qualidade de vida, outra mudança. (Dina).*

As informações e imagens disseminadas por esses atores humanos (os influenciadores da rede social) acabam se tornando parâmetros de referência para a vida desses participantes. Influenciam não apenas suas percepções, mas também suas aspirações e seu comportamento. Nos trechos abaixo é possível ilustrar:

*[...] “Helen Gomes, eu acho. Ela fez até um programa, uma festa, juntou várias bariátricas de Minas Gerais, São Paulo. Ela bancou a festa para todos se encontrarem. Teve gente que tinha quinze dias de operado que estava lá e tinha mulheres de sete a dois anos de operado que estavam lá. Aí, eu gosto muito de seguir elas” (Helena).*

*[...] hoje eu sigo muitos profissionais da bariátrica né? até o cirurgião que atendeu o meu convênio, ao cirurgião que ele é muito bem renomado aqui (Dina).*

*No meu trabalho? Até tiveram 2 pessoas que fizeram uma bariátrica. Foi um sucesso, sem muitos efeitos colaterais. E aquilo me animou. [...] Aí eu comecei a estudar sobre, a pesquisar sobre, aí eu peguei indicação de médico e dos meus amigos. É esse aí o processo. Eu acho que o fato de eu ver os meus amigos tendo resultado foi o que mais me encorajou (Bob).*

Entretanto há algo que caracteriza tal disseminação de informações nas redes como uma controvérsia. As informações disseminadas por alguns de seus influenciadores trazem um discurso normatizador e de verdade sobre o corpo apazível, desejado e necessário. Para tal alcance, os procedimentos sobre a obesidade e o corpo obeso como uma doença, é algo enfatizado nesses discursos e legitimados por suas fontes de informação consideradas confiáveis nas redes sociais digitais. Tais afirmações podem ser verificadas em um dos posts, no Instagram de um dos participantes, onde um médico é endossado como uma fonte de autoridade que reforça os discursos de normalização. As informações médicas postadas por esse médico ajudam a legitimar a cirurgia bariátrica como uma solução necessária e desejável para corpos obesos.

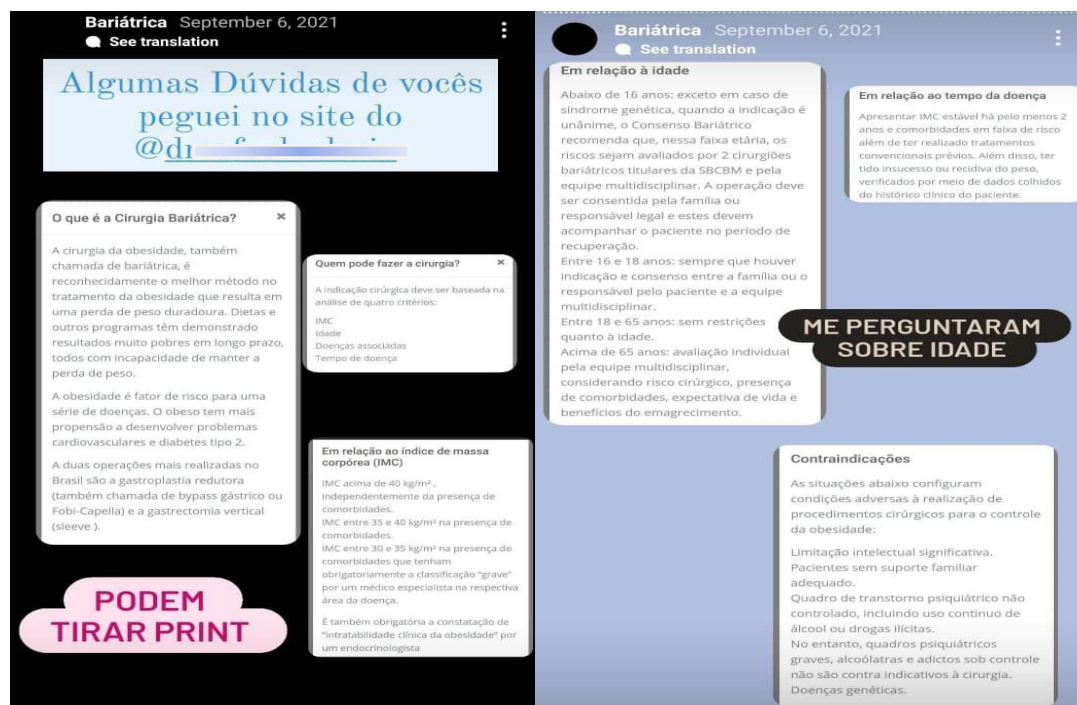


Foto 7: Helena, imagem do Instagram

Neste post é possível extrair afirmações tais como:

*“a cirurgia da obesidade, também chamada de cirurgia bariátrica, é reconhecidamente o melhor método no tratamento da obesidade que resulta em uma perda de peso duradoura, dietas e outros programas têm demonstrado resultados muito pobres em longo prazo, todos com incapacidade de manter a perda de peso”*  
**(post extraído do Instagram do médico seguido por Helena)**



A afirmação do *post* anterior cria uma "verdade" médica que promove a cirurgia bariátrica como a solução definitiva para a obesidade, enquanto minimiza a eficácia de dietas e outros programas de emagrecimento. Esse tipo de discurso, conforme Foucault (1980), é parte da produção de regimes de verdade pelo poder médico e científico, moldando o entendimento público sobre o que é considerado "normal" e "saudável". Ao apresentar a cirurgia bariátrica como a única solução eficaz, o *post* reforça normas culturais que valorizam a magreza e patologizam a obesidade. A cirurgia bariátrica, nesse contexto, funciona como um dispositivo de biopoder, regulando os corpos para se conformarem aos padrões de saúde e estética estabelecidos (Foucault, 1979). A promoção da cirurgia, como uma solução universal para a obesidade, ignora a complexidade e a individualidade dos casos, simplificando excessivamente a questão e marginalizando abordagens holísticas. Outra constatação, a partir do *post* em debate, é que ele mesmo se conforma como um não humano pontualizador de uma rede híbrida que inclui médicos, pacientes, tecnologias e normas culturais. Para Latour (2012), o conceito de "pontualização" refere-se ao processo pelo qual uma rede complexa de atores e interações é simplificada e apresentada como um único ponto ou ator. Quando um "post" em uma rede social é criado, ele representa não apenas a opinião ou a informação de um indivíduo, mas também a rede de interações e influências que contribuíram para sua criação. Esse post se torna um ponto focal, simplificando a complexa rede de atores que inclui algoritmos, feedback dos usuários, normativas culturais e interesses comerciais (Latour, 2012). Nesse sentido a obesidade e todas as controvérsias que a conformam tendem a ser simplificadas por uma solução rápida, simplista e imediata, a "cirurgia bariátrica".

Esses posts não apenas divulgam informações, mas também legitimam discursos hegemônicos sobre a cirurgia bariátrica como principal dispositivo no combate à obesidade (Callon, 1986). A rede híbrida envolve médicos, pacientes, instituições de saúde, fabricantes de equipamentos cirúrgicos, algoritmos de redes sociais e mais. Quando um post afirma que a cirurgia bariátrica é a melhor solução para a obesidade, ele oculta a complexidade dessas interações e apresenta uma visão simplificada e coesa que favorece a hegemonia desse discurso (Stenberg et al., 2022).

Posts em redes sociais sobre a cirurgia bariátrica frequentemente enfatizam os sucessos e benefícios do procedimento, minimizando ou omitindo os riscos e complicações associados. Ao fazer isso, eles contribuem para a criação de uma verdade médica

hegemônica que promove a cirurgia como a solução mais eficaz e segura. Esse processo de pontualização é facilitado pelas próprias plataformas de mídia social, que priorizam conteúdos que geram alto engajamento, muitas vezes, simplificando debates complexos em mensagens mais acessíveis e atraentes. Esses posts, ao serem amplamente compartilhados e curtidos, ganham legitimidade e autoridade, reforçando o discurso dominante sobre a cirurgia bariátrica. Eles funcionam como pontualizações que representam a vasta e complexa rede de influências envolvidas na promoção desse procedimento. Assim, a rede híbrida de atores e interações é temporariamente "negada" para apresentar a cirurgia bariátrica como um ponto focal simples e incontestável no combate à obesidade.

Outro aspecto importante a ser enfatizado nessa análise é que o *post* também reforça a cirurgia bariátrica como uma produção de uma sociedade em rede, em que o imediatismo, o consumo e a transparência operam. Han (2012) argumenta que a exigência de transparência absoluta leva a uma vigilância constante e à exposição total, tudo deve ser visível e conhecido. Aplicando essa ideia aos posts nas redes sociais sobre cirurgia bariátrica, podemos ver como a constante necessidade de compartilhar e expor resultados positivos e transformações corporais cria uma narrativa dominante. Essa narrativa promove a cirurgia bariátrica como a única solução eficaz e segura para a obesidade, enquanto minimiza ou omite os riscos e complexidades associadas. Han (2015) ressalta como a pressão por desempenho e sucesso constante leva ao esgotamento e à autoexploração. No contexto das redes sociais, essa pressão se manifesta na busca incessante por validação e reconhecimento pelos "likes" e compartilhamentos. Posts que promovem a cirurgia bariátrica como uma solução mágica para a obesidade alimentam essa dinâmica, incentivando os indivíduos a se submeterem a procedimentos invasivos na esperança de alcançar aceitação social e aprovação digital. A pontualização dos benefícios da cirurgia, sem abordar as dificuldades e riscos, contribui para essa cultura de exaustão e busca incessante por melhoria.

Han (2017) também critica a erosão das relações interpessoais autênticas em favor de interações superficiais e utilitárias, característica da sociedade em rede no contexto da cultura digital. Nas redes sociais, as narrativas sobre cirurgia bariátrica frequentemente enfatizam transformações estéticas, reforçando padrões de beleza e sucesso que desvalorizam a diversidade corporal e as experiências individuais. Essa superficialidade

é facilitada pela pontualização dos posts, que reduzem histórias complexas a imagens e mensagens simplificadas, promovendo uma visão homogênea e reducionista da saúde e do corpo. Isso pelo fato de a comunicação digital criar um ambiente de hiperconectividade em que a distinção entre público e privado se dissolve (Han, 2014). As redes sociais, como um enxame digital, amplificam e propagam rapidamente discursos hegemônicos, como a promoção da cirurgia bariátrica. A pontualização aqui serve para legitimar esses discursos, apresentando a cirurgia como um consenso incontestável e desconsiderando outras abordagens e perspectivas. A velocidade e o alcance da comunicação digital reforçam a hegemonia desses discursos, dificultando a crítica e a diversidade de opiniões.

Latour (1987) propõe a compreensão da realidade social, em termos de redes de atores, em que humanos e não humanos interagem. No caso desse paciente, essa compreensão revela pontos importantes. De acordo com Latour (1987), cada elemento ou “ator” desempenha um papel ativo na formação da experiência e das ações, como destacado nos trechos a seguir:

*[...] eu conheci o meu cirurgião, o doutor (Arthur) foi através de indicação, eu conheci outras pessoas que tinham operado com ele e eu não queria outro, queria com ele mesmo (Fara).*

*[...] eu vi algumas pessoas do local que eu trabalhava, que estavam nas redes sociais também, eu vi o processo de emagrecimento, e ficou bem, e eu entrei em um grupo também, antes de fazer, que é um grupo de bariátricas, e aí uma vai conversando com a outra, vai dando sugestões, e eu fui pegando essas sugestões pra fazer [...] geralmente, é o que a gente vê nas redes sociais, nas mídias, né? Eles valorizam sempre a pessoa mais magrinha. Então eles pregam isso na sociedade (Ana).*

*[...] Aí eu comecei a participar de grupos de pessoas que fizeram bariátrica, para eu poder ver como foi o processo todo (Bob).*

*[...], mas assim, porque minha mãe ficou assim, ela falou assim, ah, você está acima do peso, aí ela acabou fazendo junto comigo*

*também, [...] foi por insistência da minha mãe, porque eu comentei, não queria operar (Isa).*

A recomendação que levou o paciente ao Dr. Arthur pode ser vista como um ponto de entrada, em uma rede de relacionamentos, na qual o cirurgião se torna um “ator” central. Ao escolher especificamente esse cirurgião, o paciente atribui uma agência específica ao profissional, com base em sua experiência e reputação na “comunidade bariátrica”. Essa escolha é moldada não apenas pelo desejo pessoal, mas também pelas experiências compartilhadas de outras pessoas, que atuam aqui como “atores” intermediários que orientam a decisão do paciente.

*[...] E assim eu fiz, a minha mãe me ajudou com o que ela tinha e o que ela não tinha, eu fiz um grupo com os meus melhores amigos, alguns dos meus familiares, e num próximo tempo eu arrumei o dinheiro (Fara).*

Os objetos materiais (nesse caso, os recursos financeiros) e as relações humanas (a mãe, os amigos) desempenham um papel ativo na viabilização da operação. O grupo criado com amigos e familiares ilustra como as redes de apoio financeiro e emocional se unem para atingir um objetivo comum. Esses atores ajudam a “estabilizar” o projeto da operação, dando-lhe viabilidade concreta por meio do comprometimento dos recursos necessários.

*[...] eu sigo pessoas pós-bariátricas. Que são famosas no nosso meio de bariátrica. São blogueiros bariátricos? São blogueiros bariátricos (Gilmar).*

*[...] tem um casal que eu tô seguindo. Mas é um casal que eu sigo e eles fizeram a bariátrica, foi o marido e a esposa, eles participaram até em um campeonato de fisiculturismo, eles têm um padrão de corpo totalmente diferente do que eles tinham [...] é um casal que tem estrutura, condição financeira legal, que, por exemplo, pode chegar assim, e você pensa, ah, vou fazer isso agora, [...] porque eles trabalham com plataforma digital, então, é ganho a pão*

*deles ali, boa parte da renda deles, por conta disso, da renda social, eu tenho que seguir de acordo o que dá pra eu fazer (Fara).*

Os “blogueiros bariátricos” constituem outro nível da rede, em que os influenciadores se tornam atores influentes por meio de seu conteúdo. Essas pessoas, que são visíveis e acessíveis na Internet, são vistas como fontes de inspiração e modelos de transformação. Aqui, as redes sociais atuam como mediadoras, disponibilizando histórias e jornadas que ajudam a moldar as percepções e expectativas dos pacientes em relação à cirurgia.

*[...] nesse sim, tem duas lá que eu olho assim, que são corpos parecidos com o meu de antes de operar. E que gerou uma comparação de porquê que eu não cheguei lá ainda. Porque que fulano chegou e eu não (Fara).*

A comparação com os corpos de outros blogueiros pós-bariátricos introduz um processo de avaliação pessoal no qual as imagens e as jornadas de outros se tornam referências. Esses elementos visuais e narrativos agem como “atores” não humanos que influenciam a maneira como os pacientes avaliam seu próprio progresso e se sentem pressionados a se adequar aos padrões implícitos de sucesso corporal.

*[...] porque depois que eu fiz a bariátrica, eu comecei a pesquisar pessoas que já tenham feito, a rotina, porque antes da bariátrica eu comecei a seguir e depois, porque a gente vai fazendo, a gente vai pesquisando, né, pessoas que já fez, como que foi o resultado, o que que fez, deixou de fazer, né, o que que não é, ah, é pra gente pegar a experiência, pra quando chegar a saber de fazer, né, a gente já tinha uma noção (Isa).*

*[...], mas tem duas lá que uma já fez reparadora, ficou com um corpo maravilhoso, e a outra ainda não fez, mas ainda assim eu acho o corpo dela maravilhoso (Fara).*

A inspiração que os pacientes sentem, ao seguir outros influenciadores, mostra como as relações digitais e de mídia influenciam sua própria relação com o corpo e a cirurgia. Nessa dinâmica, cada publicação, imagem e interação online é um ator que leva o paciente a se situar em uma rede valorizada de transformação corporal, influenciando suas motivações e expectativas.

*[...] Sim, essas pessoas inspiram outras, né? Não dá pra negar, a gente se sente inspirado. Só que eu sinto que quando eu não tô mostrando, que eu não tô postando, parece que eu preciso provar pra alguém que eu tô fazendo, pra eu fazer, sabe? A internet me motiva, mas me leva pra um lado que eu não gosto de estar (Fara.)*

A Internet é descrita aqui como uma fonte de motivação e de pressão incômoda. De acordo com a ANT (1987), a Internet e as plataformas de redes sociais funcionam como redes de atores com seus próprios pontos fortes e expectativas e geram efeitos contraditórios. Assim, a paciente está envolvida em uma rede na qual a Internet atua como um “ator” influente, que impulsiona tanto a ação quanto um senso de sujeição.

*[...] A gente nunca faz só pela gente. Eu não fiz bariátrica só por mim. Eu fiz porque era o sonho da minha mãe. Eu fiz porque ela me pedia todo dia. Filha, faz a bariátrica, por favor. Eu tenho muito medo de você morrer assim. Ela falava o tempo todo. Eu tenho muito medo de você morrer assim. Você tem medo da cirurgia. Mas se você não operar, você também vai morrer. Então, na época quando eu fiz, eu fiz mais por ela do que por mim (Fara).*

A decisão de se submeter à cirurgia bariátrica não se baseia apenas nas aspirações pessoais do paciente, mas faz parte de uma rede complexa de influências sociais, familiares e culturais. Essa rede é exemplificada pelo papel central da família, especialmente da mãe, que atua como catalisadora das injunções associadas à operação. Como acontece com outros participantes, essa decisão não é um ato isolado, mas o produto de um entrelaçamento de influências em que medos compartilhados e injunções familiares se cruzam para moldar a ação final.

Os depoimentos coletados mostram que os medos pessoais do paciente, combinados com os de sua mãe, bem como as pressões exercidas por amigos e familiares, tecem uma rede dinâmica de influências. Essa rede inclui atores humanos (como a mãe e os amigos) e atores não humanos (como os riscos percebidos da obesidade e os discursos médicos), que interagem para modular a decisão final. Assim, embora a decisão continue sendo um ato pessoal, ela é fundamentalmente motivada e inspirada pelo papel dessa rede de atores interconectados, destacando a maneira pela qual o corpo está inserido em um sistema relacional e social influente.

Os participantes também destacaram as transformações em sua vida sexual, associada à perda de peso e ao aumento da mobilidade física.

*[...] Uma coisa que eu não tinha antes, eu tinha menos, era muito menos lubrificada, eu era muito seca. Eu até procurei um médico para entender o que aconteceu, pois eu sou extremamente lubrificada hoje em dia. ... Porque era estranho para mim, e era muito, eu estava ficando muito molhada, era estranho. E hoje, eu não tenho mais a dificuldade de chegar ao orgasmo. Isso porque eu estou sentindo coisas que eu não sentia antes [...] minha libido aumentou muito. Antes, meu corpo me limitava muito. Então eu não queria fazer porque eu sabia que para mim, não era algo de que eu gostasse antes de minha operação (**Fara**)*

É reconhecido na literatura que há efeitos da perda de peso sobre a função sexual em indivíduos obesos Weghuber (2022), como os reconhecidos na fala de “Fara”. Entretanto essa transformação pode ser vista como um efeito dos discursos normativos sobre o corpo, o peso e o desejo sexual em nossa sociedade; um corpo magro é frequentemente associado a uma sexualidade mais livre e desejável. Isso porque a transformação do corpo é, em parte, validada pelos atores que participam da tessitura da rede, refletindo o papel que esse último desempenha na normalização do comportamento corporal e sexual, tal como evidenciado nos discursos seguintes:

*[...] sexualmente falando, ele me disse que sentia muito, muito mais prazer [...] Acho que isso se tornou a chave para a minha*

*perda de peso, entre a época em que eu estava saindo com ele e a época em que terminei o namoro, foi muito diferente. No início, ele era muito ciumento. [...] A própria sexualidade melhorou 100%. Posso variar minha vida sexual (Fara)*

*[...] hoje, eu sinto que ela está mais atraída, mais apaixonada, até mais do que quando a gente namorava. E mais ciumenta, assustado com o fato de outras pessoas estarem interessadas em mim (João)*

*[...] O meu Marido ficou mais ciumento, vamos dizer assim, porque ele não tinha agora que ficou mais (Ana)*

Na “sociedade do desempenho”, em que o prazer e o corpo se tornam objetos de consumo e maximização Han, (2010), o indivíduo moderno está sob pressão para maximizar suas experiências, inclusive as sexuais, seguindo os ideais de desempenho e prazer sem limites. No caso dos discursos anteriores, o reconhecimento das transformações, o desempenho sexual, prazer exacerbado ilustram esse fenômeno. O aumento da libido e o desejo de “variar sua vida sexual” se alinham com a busca moderna por novas experiências, promovida na sociedade contemporânea como meio de alcançar a máxima satisfação pessoal.

Han (2015) critica a lógica contemporânea do desempenho e do prazer, expondo como a sociedade atual impõe ao indivíduo uma busca incessante por ampliação de seus limites. O prazer, que deveria ser uma experiência singular e finita, é transformado em um processo interminável e exaustivo, marcado pela positividade do poder. Nessa dinâmica, o sujeito é coagido a otimizar sua satisfação, intensificando constantemente o que experimenta, como se a vida seguisse a lógica de uma produção contínua de prazer. Essa pressão, segundo Han, conduz inevitavelmente à exaustão psíquica, pois o indivíduo se torna prisioneiro de um ciclo em que o prazer é sempre insuficiente, necessitando ser superado.

A experiência relatada pela participante – na qual o prazer é saboreado lentamente, mas o orgasmo se torna mais difícil – revela a complexidade dessa dinâmica. O que poderia ser entendido como uma nova apreciação do tempo e da fruição do corpo acaba se



configurando, paradoxalmente, como uma exigência adicional: uma busca incessante por um prazer mais intenso e duradouro. Assim, o prazer deixa de ser um espaço de liberdade e descanso, convertendo-se em mais uma forma de trabalho (Crary, 2013). Para o autor, na sociedade contemporânea, até as experiências mais íntimas e subjetivas são absorvidas por uma lógica produtivista, em que o tempo do descanso e do prazer se torna funcional ao sistema.

Han (2015) também articula essa discussão com o conceito de "hiperatenção", uma característica da contemporaneidade que fragmenta e acelera a experiência subjetiva. Ao contrário de um prazer singular e qualitativo, a sociedade atual transforma o desejo em um quantificável, um campo onde o indivíduo busca acumular experiências intensas, mas que acabam esvaziadas de sentido. Nessa perspectiva, o prazer não é mais um fim em si mesmo, mas um meio para atender à demanda do desempenho e do consumo.

Outro aspecto relevante é a ideia de "esgotamento do corpo" na sociedade do cansaço (Han, 2010). Na tentativa de maximizar o prazer, o corpo é instrumentalizado e forçado a funcionar sob um regime de produtividade, sendo tratado como uma máquina de desempenho. Esse uso contínuo leva a uma desconexão entre o sujeito e o corpo vivido, convertendo o prazer em mais um fardo a ser suportado. Ao mesmo tempo, a vivência do prazer se torna fragmentada, reduzida a uma série de tarefas que devem ser cumpridas para atingir um padrão idealizado de satisfação.

Além disso, autores como Lipovetsky (1983) apontam que a busca pelo prazer contemporâneo é atravessada pelo individualismo narcisista. A experiência do prazer perde seu caráter relacional e se volta para a autoexploração e autorreferência, o que intensifica a sensação de vazio e insatisfação. Assim, a dificuldade da participante em atingir o orgasmo ilustra o paradoxo contemporâneo: mesmo ao "desfrutar lentamente" do prazer, ela ainda está submetida a uma lógica de acúmulo e intensificação, na qual nunca é suficiente. O prazer, sob a ótica contemporânea, carrega uma contradição essencial: o que deveria ser uma experiência de libertação e descanso é transformado em um espaço de exigência e desgaste. A sociedade não oferece ao indivíduo a possibilidade de simplesmente "ser" no prazer; em vez disso, exige que ele produza, desempenhe e amplie seus limites, culminando em um ciclo de cansaço e frustração. Como conclui Han,

"a sociedade do desempenho é uma sociedade de depressão", pois ela aprisiona o sujeito em suas próprias autoimposições.

Assim, por um lado, à luz de Foucault (1976), o corpo dos participantes é tecido no discurso das normas e externos, em particular, à norma do corpo esbelto e desejável, que se traduz em um comportamento sexual livre e realizado. Por outro lado, Han (2010) nos permite ver nos testemunhos a pressão contemporânea por uma sexualidade otimizada e performática que, longe de ser totalmente libertadora, reforça os padrões de prazer que são continuamente exigidos. Assim, o corpo se torna um espaço em que a dinâmica de poder e controle é articulada, mas também há um desempenho a ser constantemente intensificado, o que pode ser exaustivo para o indivíduo.

Estudos recentes mostram que a cirurgia bariátrica pode resultar em complicações pós-operatórias, problemas nutricionais e a necessidade de monitoramento médico contínuo. Por exemplo, Bielawska (2020) discute como complicações nutricionais severas podem ocorrer, após a cirurgia bariátrica, necessitando de um acompanhamento rigoroso para minimizar esses riscos. Além disso, Nuzzo et al. (2021) enfatizam a importância de prevenir e tratar complicações nutricionais para garantir a saúde em longo prazo dos pacientes que passaram por esses procedimentos. A eficácia de intervenções, baseadas em mudanças de estilo de vida, apoio psicológico e programas de atividade física, continua sendo demonstrada. Estudos como o de Siqueira et al. (2021) indicam que essas intervenções podem proporcionar benefícios significativos, melhorando tanto a saúde física quanto mental dos indivíduos obesos.

Os participantes, ao compartilharem suas conquistas após a cirurgia bariátrica, receberam inúmeros comentários positivos, evidenciando a validação social como um eixo estruturante no processo de transformação corporal. Comentários como "*inspiração para muitas*" e "*lindo resultado pelo esforço*" reforçam a importância da rede como um mediador dinâmico que atravessa suas experiências, moldando suas percepções sobre o corpo.

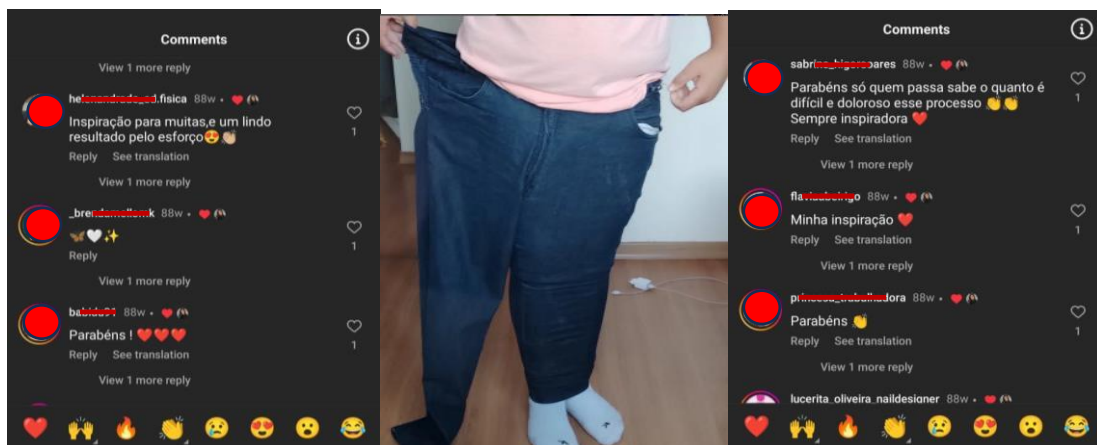


Foto 8: Gilmar, imagem do Instagram

Não se trata apenas da transformação física proporcionada pela intervenção cirúrgica, mas de um processo contínuo de "tradução", conforme o conceito desenvolvido por Latour (2000), Callon e Law (1986). A tradução, na perspectiva da Teoria Ator-Rede, refere-se a um movimento no qual diferentes atores – humanos e não humanos – se conectam, modificam-se mutuamente e redefinem suas identidades e papéis em um processo dinâmico e relacional. No caso dos participantes, o corpo não é transformado apenas pelo ato cirúrgico em si, mas se constitui em um objeto complexo, moldado e atravessado por informações, inspirações e discursos que circulam e se tecem em rede. A tradução, assim, não é linear, nem passiva, mas ativa e contínua, produzindo novas formas de existência e representação.

O corpo pós-bariátrico é, portanto um "corpo em rede", em que as mudanças não ocorrem de forma isolada, mas em uma série de deslocamentos entre diferentes pontos: a intervenção médica, os discursos de validação social, os comentários, as imagens postadas, os emojis recebidos e as expectativas de outros na rede. Cada elemento atua como um mediador e não apenas como um intermediário, no sentido de Latour (2000). Enquanto o intermediário transmite algo sem modificar, o mediador transforma o conteúdo que circula, produzindo novas associações e significados. Assim, o corpo pós-bariátrico dos participantes não é apenas um resultado estático, mas um produto em constante reelaboração, sujeito a interpretações, apropriações e validações que transitam entre as esferas físicas, simbólicas e discursivas.

Nesse contexto, as plataformas digitais (atores não humanos) desempenham um papel central como mediadores das transformações, funcionando como espelhos sociais que

refletem e amplificam as mudanças. Por meio de curtidas, corações, aplausos e outros emoticons (conforme consta na imagem anterior), as redes digitais introduzem camadas simbólicas que produzem e perpetuam discursos normativos sobre o corpo e a beleza. Como mostram Dresner e Herring (2010) e Kelly e Watts (2015), emojis funcionam como vetores emocionais que validam ou desautorizam comportamentos e aparências, moldando de maneira significativa as relações e a autoimagem dos indivíduos.

Os comentários e os emoticons expressam uma dinâmica ambígua: de um lado, atuam como apoio e incentivo, valorizando os esforços dos participantes e integrando-os socialmente; de outro, reforçam exigências normativas ao posicionar seus corpos como produtos de consumo e inspiração. A palavra "*inspiração*" se destaca como um marcador desse fenômeno. Os participantes não apenas vivenciam a transformação de seus corpos, mas também se tornam mediadores importantes da própria rede, influenciando e motivando outros a seguirem pelo chamado "processo". Aqui, a transformação do corpo não é linear nem exclusivamente fisiológica: ela ocorre por meio de uma tradução constante entre informações, inspirações e discursos que circulam na rede, realçando a complexidade desse movimento.

Para Foucault (1978), o corpo é um efeito de poder, forjado e transformado por relações discursivas que o regulam e normatizam. O discurso sobre os corpos dos participantes nas redes sociais, expressado nos elogios e na simbologia dos emoticons, é permeado por relações de poder que estabelecem padrões estéticos e comportamentais. As imagens dos corpos transformados são ao mesmo tempo celebradas e objetificadas, convertendo-se em representações de sucesso e autorrealização que respondem às demandas da sociedade contemporânea.

Byung-Chul Han (2017) traz uma contribuição fundamental, ao discutir a sociedade da transparência e a autoexploração dos sujeitos, bem presente na sociedade contemporânea. Para os participantes, ser "*inspiração*" pode se transformar em um fardo, uma demanda constante por exposição e visibilidade que alimenta o ciclo de validação social. Comentários e emojis, como os corações, além de expressarem apoio, carregam conotações eróticas e simbólicas que reforçam a ideia do corpo como objeto de desejo e consumo. Como destaca Han (2015), essa busca incessante por aprovação pode levar ao esgotamento psíquico, ao passo que os participantes se veem compelidos a performar

e otimizar suas imagens continuamente, em um movimento interminável de autoaperfeiçoamento.

Barthes (1978) já apontava que símbolos como o coração possuem significados múltiplos e intensificados, ultrapassando a literalidade do texto e comunicando camadas sutis e profundas de sentido. Esses símbolos, longe de serem meramente decorativos ou superficiais, operam como elementos semióticos carregados de ambiguidade, capazes de expressar emoções, desejos e relações que, muitas vezes, escapam ao discurso verbal direto. O coração, em particular, adquire uma dimensão polifônica, atuando como um signo capaz de condensar afetos, erotismo, aprovação social e validação emocional, dependendo do contexto em que é inserido.

Ao ser transposto para o universo digital, esse símbolo não apenas preserva suas conotações tradicionais, mas também adquire novos significados em meio às lógicas de exposição e performatividade da cultura contemporânea. Barthes (1978) sugere que tais símbolos transcendem o texto, porque funcionam como mediadores afetivos, criando uma conexão entre quem emite e quem recebe a mensagem. No ambiente das redes sociais, o coração – especialmente na forma do emoticon – amplifica essa função ao sintetizar e comunicar complexidades emocionais de maneira instantânea e visual, muitas vezes, carregando implicações mais profundas que as palavras que o acompanham.

Essa capacidade de condensação simbólica faz com que o coração atue como um marcador emocional e cultural, refletindo normas sociais e expectativas que circulam nas relações contemporâneas. Assim, ele se torna um instrumento poderoso tanto de reforço quanto de regulação: ao expressar apoio ou admiração, ele simultaneamente legitima padrões estéticos e comportamentais, criando um circuito de validação que molda subjetividades e corpos. Barthes nos convida, portanto a olhar para além da superfície aparente desses signos, percebendo como eles produzem e reorganizam sentidos dentro das estruturas sociais e discursivas em que estão inseridos.

No contexto digital atual, o coração se converte em um agente simbólico de consumo e performatividade, mediando relações entre o sujeito e a rede, entre o corpo transformado e sua audiência. Ele carrega, assim, uma sobrecarga de significados, conectando afetos

e validações a uma dinâmica de poder que regula e perpetua a mercantilização do desejo e da imagem.

Nesse contexto, Bauman (2003) aponta que as relações contemporâneas tornam-se efêmeras e fragilizadas, mediadas por signos e símbolos que priorizam a aparência em detrimento da experiência autêntica. Em sua obra *Amor Líquido*, Bauman utiliza a metáfora da liquidez para descrever a natureza fluida e instável das relações humanas na modernidade tardia. O compromisso, a profundidade e a construção de laços sólidos são substituídos por interações superficiais e temporárias, em que a imagem ocupa o centro das relações e das subjetividades. A aparência se torna, assim, um valor fundamental, moldando a maneira como os indivíduos são percebidos e como se percebem, especialmente no ambiente digital.

As redes sociais, ao se estruturarem em torno de imagens, curtidas e símbolos como o coração, operam como mediadores dessas relações frágeis, em que o vínculo se sustenta na busca constante por validação e aprovação externa. O conteúdo não é mais medido pela autenticidade, mas pelo impacto visual e simbólico que ele produz. O corpo, nesse cenário, é convertido em uma mercadoria visual, exibida como um produto a ser consumido rapidamente e avaliado pelos outros. A conexão entre os sujeitos se torna, como Bauman sugere, uma "conexão sem comprometimento", marcada pela fugacidade e pela necessidade de renovação contínua para manter o interesse e a relevância.

Essa ênfase na aparência cria uma dinâmica de desumanização e objetificação, em que as relações são mediadas pela lógica do consumo. O outro deixa de ser um sujeito com profundidade e complexidade para se tornar um objeto de observação, aprovação ou rejeição. Os símbolos e signos, como curtidas e emoticons, desempenham aqui uma função controversa: se por um lado promovem a proximidade ilusória, por outro, contribuem para a dissolução do encontro autêntico. O afeto, nesse sentido, é reduzido a uma representação simbólica e instantânea, que desaparece tão rápido quanto aparece. A liquidez das relações, como observa Bauman, também intensifica a angústia e o sentimento de insegurança dos indivíduos, que se veem presos a uma busca incessante por aceitação e visibilidade.

[...] Olha..., quando você é gordo, você não é tão aceitável assim. sabe! é visto como uma pessoa inadequada, não tem higiene, não pode se sentir confortável e, no meu caso, eu não era... (Gilmar).

A exposição contínua do corpo transformado, como no caso dos participantes, ilustra essa dinâmica. O corpo, moldado e apresentado na rede, precisa ser constantemente atualizado e validado, transformando o sujeito em refém de sua própria imagem. Essa necessidade de reconhecimento permanente não apenas fragiliza as relações, mas também esgota o indivíduo, ao submetê-lo a um ciclo de autoexploração e performance.



Foto 9: João, imagem do Instagram.

Além disso, a substituição da experiência autêntica pela aparência revela uma mercantilização do afeto e do corpo, em que símbolos e signos – como os corações e aplausos digitais – funcionam como indicadores de valor social. O corpo, então, é transformado em um objeto de consumo, que deve atender às expectativas estéticas e performáticas da sociedade contemporânea. Esse cenário, conforme Best (2020) descreve, gera uma ilusão de conexão enquanto reforça a solidão e a superficialidade das interações, tornando as relações fugazes, descartáveis e voláteis.

Portanto a transformação do corpo obeso, como observada nos participantes, deve ser compreendida não apenas como um efeito da intervenção cirúrgica, mas como um processo dinâmico de tradução operado em rede. A partir da Teoria Ator-Rede, essa tradução envolve o entrelaçamento constante entre corpos, discursos, símbolos e relações, nos quais atores humanos e não humanos – como os comentários, emojis, imagens e algoritmos das redes sociais – assumem papéis ativos na produção de significados. Contudo há um vetor fundamental que impulsiona e atravessa essa tradução: a sexualidade.

A sexualidade, como apontado por Foucault (1978), é uma construção discursiva que emerge em meio às relações de poder, funcionando como um dispositivo que organiza e regula os corpos. No contexto das redes sociais, a sexualidade é também traduzida, moldada e reinscrita por signos visuais e textuais, como os emoticons de coração, os elogios carregados de conotação erótica e as imagens do corpo transformado. Esses elementos não apenas representam o corpo, mas o constroem, oferecendo-lhe novas formas de existir e ser percebido na rede. O corpo pós-bariátrico, ao ser exposto e validado, passa por um processo de erotização, no qual a transformação física é simultaneamente celebrada como conquista e objetificada como um produto de desejo e consumo.

Nesse sentido, a sexualidade opera como uma tradução simbólica do corpo, uma forma de ressignificação que não é estática, mas dinâmica e relacional. A transformação corporal, longe de ser apenas fisiológica, assume contornos eróticos e performativos: ela é atravessada por discursos de desejo, validação e normatização. A palavra “inspiração”, frequentemente associada aos comentários, carrega em si essa dimensão – o corpo transformado é não apenas modelo de superação, mas também um corpo desejável, inserido em uma economia simbólica na qual o erotismo é fundamental para sua legitimação. Assim, o desejo do outro não apenas valida a transformação, mas também a impulsiona, criando um ciclo contínuo de exposição e autoexploração.

Byung-Chul Han (2015) argumenta que, na sociedade da transparência, a sexualidade e o corpo são colocados sob vigilância permanente, expostos e performados como produtos. Essa lógica é impulsionada pela exigência contemporânea de visibilidade absoluta, em que o corpo deve ser visto, avaliado e desejado para existir socialmente.



No caso dos participantes, o corpo transformado torna-se o epicentro de uma rede de desejo e validação, uma tradução contínua entre o real e o simbólico, entre o físico e o discursivo. A sexualidade, aqui, não é apenas um elemento intrínseco ao corpo, mas um efeito produzido pela própria rede, que mobiliza discursos e representações em torno do erotismo e do prazer.

Essa tradução da sexualidade também se insere no que Baudrillard (1981) chama de hiper-realidade: um espaço onde os símbolos e as representações substituem a experiência direta, criando uma versão idealizada e mercantilizada do corpo e do desejo. O corpo pós-bariátrico, exposto nas redes, não é apenas real, mas também hiper-real, performado e reconstruído por meio das interações e dos signos digitais. Essa hiper-realidade intensifica o erotismo, convertendo o corpo transformado em um objeto simultaneamente de admiração e de consumo, reafirmando as dinâmicas de poder e desejo que operam na rede.

Portanto a transformação do corpo não pode ser separada da sexualidade traduzida em rede. O processo de emagrecimento, de “passar por uma cirurgia bariátrica” e exposição não é apenas fisiológico ou social, mas também erótico e simbólico, produzido pela intersecção entre desejo, poder e validação. O corpo transformado torna-se um corpo discursivo e sexualizado, uma construção relacional e performativa que é constantemente traduzida e ressignificada no fluxo dinâmico da rede. Esse movimento revela, de maneira mais profunda, como a transformação é atravessada por relações de poder e por uma lógica de erotização e consumo que caracteriza a contemporaneidade.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade tem se consolidado como um problema de saúde pública global, com frequência, associada a impactos negativos na saúde física, psicológica e social. Nesse contexto, a cirurgia bariátrica surge como uma alternativa transformadora, prometendo mudanças significativas na qualidade de vida e, em consequência, na sexualidade dos pacientes. Estudar a sexualidade pós-bariátrica torna-se relevante, porque revela como questões biológicas, psicológicas e socioculturais se entrelaçam de maneira profunda, especialmente em um ambiente digital que amplifica discursos e gera controvérsias. As redes sociais desempenham um papel crucial, ao moldar percepções, promover debates e influenciar narrativas sobre a sexualidade desses pacientes, funcionando como espaços de interação pública e privada, nos quais o discurso médico encontra as dinâmicas culturais e sociais específicas do meio digital. Compreender essas interações é essencial para lançar luz sobre as transformações vividas pelos pacientes e os impactos sociotécnicos que moldam suas experiências.

Compreender as controvérsias que envolvem a sexualidade de pacientes bariátricos, no ambiente digital, exige uma análise que vá além das experiências individuais, envolvendo também os elementos técnicos e sociais que configuram essas dinâmicas. As redes sociais digitais, como espaços em que discursos médicos, culturais e pessoais se encontram, tornam-se fundamentais para investigar como percepções e normas são construídas e transformadas. Esse cenário destaca a necessidade de considerar as interações entre atores humanos e não humanos, como algoritmos e conteúdos compartilhados, que moldam essas narrativas. A pergunta norteadora desta pesquisa foi: “Como são as controvérsias relacionadas à sexualidade de pacientes bariátricos a partir de redes sociais digitais?”

A abordagem deste estudo foi fundamentada em pressupostos teóricos que conectam a Teoria Ator-Rede (TAR) e a Cartografia de Controvérsias, permitindo analisar as interações entre humanos e não humanos na construção das dinâmicas sociais e discursivas. A partir dessas perspectivas, foi possível mapear os agenciamentos entre atores diversos e descrever como os mediadores moldam a rede em questão. Além disso, foram mobilizados conceitos de Michel Foucault sobre sexualidade, compreendida como uma construção social e histórica, atravessada por relações de poder e discursos

normativos. A cultura digital, abordada a partir das ideias de Byung-Chul Han, destacou o impacto das redes sociais na intensificação das exposições e interações, promovendo a midiaticização de narrativas e o reforço de normas estéticas. Essas referências teóricas permitiram explorar as tensões entre normas dominantes e experiências individuais compartilhadas, no ambiente online, iluminando as dinâmicas sociotécnicas que informam o discurso sobre a sexualidade de pacientes bariátricos.

O objetivo geral desta pesquisa foi descrever as controvérsias sobre a sexualidade de pacientes bariátricos a partir de redes sociais digitais. Para alcançar esse objetivo, foram definidos três objetivos específicos: identificar os atores humanos e não humanos que compõem a rede estudada; descrever a rede de relações dos pacientes bariátricos com base na disseminação de informações sobre a cirurgia em comunidades virtuais no Facebook e Instagram; e analisar os agenciamentos que ocorrem entre humanos e não humanos nessas redes. Esses objetivos foram essenciais para explorar de forma abrangente as interações e dinâmicas que moldam as percepções sobre a sexualidade pós-bariátrica no ambiente digital.

Neste estudo, verificaram-se duas controvérsias principais que surgem em torno da sexualidade de pacientes bariátricos, cada uma revelando dinâmicas discursivas e estruturais distintas, mas interconectadas. A primeira controvérsia refere-se à construção discursiva da sexualidade por meio de nomeações, como obesidade, corpos doentes e saudáveis, corpos desejados e não desejados. Os discursos sobre a sexualidade dos pacientes pós-bariátricos estão profundamente enraizados nas categorias discursivas e normativas que moldam a percepção dos corpos. O termo obesidade é frequentemente associado a conotações negativas, descrevendo um corpo patologizado e disfuncional que não se encaixa na norma social. Essa categorização tem uma influência direta, nas representações da sexualidade, em que os corpos obesos são percebidos como assexuados ou indesejáveis. O processo cirúrgico é frequentemente midiaticizado como uma transição de um estado doentio para um saudável e como uma busca por um corpo que esteja em conformidade com a norma social, tornando-o mais aceitável e desejável aos olhos dos outros.

A desejabilidade e a indesejabilidade demonstram que as redes sociais amplificam os estereótipos corporais. Os pacientes relatam uma pressão cada vez maior para se adequar

à estética contemporânea, em que o corpo magro é celebrado como símbolo de beleza, atratividade e sucesso. Dessa forma, constrói-se uma sexualidade hierárquica, em que determinados corpos são incluídos em narrativas de desejabilidade, enquanto outros são excluídos.

A segunda controvérsia explora o corpo como uma tradução em rede, moldada por informações, inspirações e transformações. Nesse contexto, o conceito de tradução, central na Teoria Ator-Rede, revelou como os participantes reinterpretam e ressignificam suas experiências pós-bariátricas ao compartilhá-las em redes digitais. As redes sociais atuam como espaços mediadores em que os pacientes traduzem suas jornadas de transformação corporal em narrativas que incluem elementos de informação (conselhos de influenciadores e médicos, compartilhamento de experiências pessoais) e inspiração (depoimentos, fotos de antes e depois), que influenciam as percepções de outros usuários. O corpo torna-se um objeto de consumo e desempenho. Por meio da documentação constante de sua transformação, os pacientes bariátricos veem seus corpos instrumentalizados para gerar interação, validação e, em alguns casos, oportunidades comerciais, como patrocínios e parcerias.

As histórias compartilhadas por esses pacientes enfatizam o sucesso físico e estético, ao mesmo tempo em que destacam as mudanças emocionais e psicológicas ligadas às transformações corporais. A presença constante de redes não humanas amplifica as tensões entre o indivíduo e o coletivo. Os pacientes precisam equilibrar sua busca por autonomia, no controle de seus corpos, com as normas impostas pelas comunidades online, que valorizam uma certa transformação estética e narrativa. Isso evidencia como o corpo bariátrico é reconfigurado e traduzido nas redes sociais, tornando-se um ponto de articulação entre os discursos pessoais e sociais.

Esses resultados demonstram que a sexualidade dos pacientes bariátricos é uma construção sociotécnica complexa, em que as percepções corporais e as normas estéticas evoluem por meio de uma interação contínua e multifacetada entre o discurso e a mediação digital. Essa construção é moldada por fatores como os discursos normativos das redes sociais, que amplificam padrões estéticos contemporâneos e os agenciamentos entre atores humanos e não humanos que configuram as representações sobre a sexualidade e o corpo. As plataformas digitais atuam não apenas como veículos de

comunicação, mas como espaços ativos de negociação simbólica, cujas experiências individuais são constantemente reinterpretadas e ressignificadas.

Essas contribuições destacam a relevância do estudo para a psicologia, especialmente no campo dos Processos Psicossociais em Saúde, ao aprofundar o entendimento de como interações digitais influenciam percepções subjetivas e coletivas sobre sexualidade e corpo. Ao abordar a sexualidade como um fenômeno dinâmico e contextual, a pesquisa oferece subsídios para intervenções psicológicas mais sensíveis às demandas sociotécnicas e culturais de pacientes bariátricos. Além disso, ao evidenciar os papéis das redes sociais e de agentes não humanos na construção dessas narrativas, este estudo contribui para ampliar as discussões sobre saúde mental, bem-estar e os desafios impostos pelas normatividades digitais na contemporaneidade. Assim, a sexualidade emerge como um campo dinâmico, em que subjetividades e coletividades se entrelaçam, refletindo e reproduzindo tensões entre as normas culturais e as práticas sociais.

São necessárias pesquisas futuras para avançar sobre outras lacunas relacionadas à sexualidade de pacientes bariátricos no contexto das redes sociais digitais. A ampliação da pesquisa, para explorar plataformas digitais menos abordadas, como TikTok e fóruns especializados, poderia revelar dinâmicas de interação distintas e trazer novas perspectivas sobre as controvérsias relacionadas à sexualidade pós-bariátrica. Além disso, uma abordagem longitudinal seria valiosa para aprofundar a compreensão das mudanças nas percepções, discursos e interações, ao longo do tempo, especialmente à medida que os pacientes se adaptam à sua nova realidade corporal e social.

Estudos futuros também poderiam integrar a análise da interação entre sexualidade, inteligência artificial (IA) e bots, explorando como esses agentes tecnológicos poderiam estar envolvidos na construção de narrativas sobre sexualidade e corpo nas redes sociais. Hipoteticamente, a IA poderia influenciar a percepção humana, ao curar conteúdos que reforcem ou questionem padrões estéticos, enquanto os bots poderiam interagir com usuários para amplificar discussões, questionar normas ou até criar desinformação sobre obesidade, procedimentos bariátricos e estéticos. Além disso, é relevante investigar se e como a IA pode moldar, intencionalmente ou não, o entendimento coletivo sobre esses temas. A IA poderia representar um risco, ao perpetuar estereótipos corporais ou favorecer narrativas normativas, mas também poderia oferecer oportunidades, como a

disseminação de informações baseadas em evidências e o suporte a comunidades vulneráveis. Essas questões ainda são pouco exploradas e destacam a necessidade de estudos para avaliar os impactos positivos e negativos da IA nesse contexto. Compreender essas interações pode oferecer insights valiosos sobre como ferramentas tecnológicas poderiam estar transformando percepções e práticas relacionadas à sexualidade pós-bariátrica e à relação humana com o corpo em redes digitais.

Essas investigações futuras não apenas preencheriam lacunas existentes, mas também contribuiriam significativamente para o avanço da psicologia, em especial, na linha de pesquisa Processos Psicossociais em Saúde. Ao explorar a interação entre aspectos tecnológicos, sociais e subjetivos, essas pesquisas poderiam fornecer uma base mais sólida para intervenções que considerem as demandas específicas de pacientes bariátricos e o papel crescente das tecnologias digitais em suas experiências. A análise das influências da IA e de outros agentes não humanos poderia trazer novas perspectivas sobre a mediação tecnológica na saúde mental e nos processos de socialização, oferecendo subsídios teóricos e práticos para lidar com os desafios e oportunidades impostos pela digitalização no campo da saúde.

Quanto às limitações, esta pesquisa adotou uma abordagem qualitativa de pesquisa e se concentrou em um conjunto específico de plataformas digitais, como Facebook e Instagram. Embora isso tenha permitido uma análise detalhada das dinâmicas e interações específicas dessas redes, restringiu a possibilidade de generalização dos resultados para outros contextos digitais no sentido numérico e estatístico. No entanto é importante ressaltar que a abordagem qualitativa busca a generalização teórica, permitindo identificar padrões e princípios que podem ser aplicados para compreender fenômenos semelhantes em outros contextos. Esse tipo de generalização, já consensuado na literatura, fortalece a validade dos resultados obtidos e destaca o potencial das análises qualitativas para aprofundar a compreensão de dinâmicas sociais complexas. Além disso, a análise dos algoritmos foi abordada de forma introdutória, limitando uma compreensão mais profunda de como essas tecnologias podem influenciar as narrativas e percepções sobre a sexualidade de pacientes bariátricos. O recorte temporal, focado em um período específico após a cirurgia, forneceu insights valiosos sobre as transformações iniciais, mas deixou em aberto questões sobre as mudanças e adaptações em longo prazo.

Esses limites, entretanto não comprometem a relevância dos dados obtidos, nem os resultados apresentados, que oferecem uma base sólida para futuras investigações. Eles apontam para a necessidade de complementação metodológica, como o uso de análises quantitativas que possam ampliar o alcance dos resultados e triangulações de dados que integrem diferentes perspectivas analíticas. Além disso, a incorporação de abordagens interdisciplinares, que combinem aspectos técnicos, sociais e culturais, pode enriquecer ainda mais a compreensão desse fenômeno complexo e em constante evolução.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. G.; ALMEIDA, A. G.; SANTOS, A. L.; SILVA, M. L. A influência de uma Rede Social nos Padrões de Alimentação de usuários e profissionais de saúde seguidores de perfis fitness. *Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*, v. 22, n. 3, p. 194-200, 2018. DOI: <<http://dx.doi.org/10.17921/1415-6938.2018v22n3p194-200>>.

ALMEIDA, S. A.; ZANATTA, D. P.; REZENDE, F. F. Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica. *Estudos de Psicologia*, v. 17, n. 1, p. 153-160, jan./abr. 2012.

ARENDRT, Florian. Suicide on Instagram – Content Analysis of a German Suicide-Related Hashtag. *Crisis*, [s.l.], p.1-6, 21 jun. 2018. Hogrefe Publishing Group.

AGUIAR, Adriana. (2018) Instagram: saiba tudo sobre esta rede social

BARTHES, Roland. *Fragments of a Lover's Discourse*. New York: Hill and Wang, 1978.

BAUMAN, Zygmunt. *Liquid Love: On the Frailty of Human Bonds*. Cambridge: Polity Press, 2003.

BAUDRILLARD, Jean. *Simulacra and Simulation*. Ann Arbor: University of Michigan Press, 1981

BERARD, Ashley A.; SMITH, André P. Post Your Journey: Instagram as a Support Community for People with Fibromyalgia. *Qualitative Health Research*, [s.l.], p.104973231878910-1, 2018. SAGE Publications.

BALAKRISHNAN. Instagram says it now has 800 million users, up 100 million since April. 2017.

BIELAWSKA, B.; OUELLETTE-KUNTZ, H.; PATEL, S. V.; ANVARI, M.; ZEVIN, B. Severe nutritional complications after bariatric surgery in Ontario adults: a population-based descriptive study. *\*Surgery for Obesity and Related Diseases\**, v. 16, n. 11, p.



1784-1793, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.soard.2020.06.028>>. Acesso em: 17 jun. 2024.

CALLON, Michel. Some elements of a sociology of translation: domestication of the scallops and the fishermen of St Briec Bay. In: LAW, J. (Ed.). *Power, Action and Belief: A New Sociology of Knowledge?* London: Routledge & Kegan Paul, 1986. p. 196-233.

CAPUTO, V. Os 10 apps mais baixados no Brasil em 2015. \*Exame\* [Internet]. 2016 set. [citado em 2016 nov. 11]. Disponível em: <<https://exame.abril.com.br/tecnologia/os-10-apps-mais-baixados-no-brasil-em-2015>>.

CHAN, W.; LEUNG, A. Use of Social Network Sites for Communication Among Health Professionals: Systematic Review. *J Med Internet Res*, v. 20, n. 3, p. e117, 2018. Disponível em: <<https://www.jmir.org/2018/3/e117>>. DOI: 10.2196/jmir.8382.

CORRÊA, Elizabeth Saad. A comunicação na sociedade digitalizada: desafios para as organizações contemporâneas. In: KUNSCH, Margarida Maria Krohling (org.). *Comunicação organizacional estratégica: Aportes conceituais e aplicados*. São Paulo: Summus, p. 59-76, 2017.

CASTELLS, M. \*A Sociedade em Rede (A Era da Informação: Economia, Sociedade e Cultura, Vol. I)\*. São Paulo: Editora Paz e Terra, 1999.

COUTO, E. S. *Corpos voláteis, corpos perfeitos - estudos sobre estéticas, pedagogias e políticas do pós-humano*. Salvador: EDUFBA, 2012.

CRARY, Jonathan. *24/7: Late Capitalism and the Ends of Sleep*. New York: Verso, 2013.

DRESCHER, RAINER. *Transformations numériques et économies mondiales : perspectives d'avenir*. New York : Wiley, 2020.

DRESNER, E. and HERRING, S.C. (2010), Functions of the Nonverbal in CMC: Emoticons and Illocutionary Force. *Communication Theory*, 20: 249-268. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.2010.01362.x>

FREITAS, B. A. *A percepção corporal do paciente após a cirurgia bariátrica*. 2019.

FOUCAULT, Michel. *Histoire de la sexualité : Tome 2, L'usage des plaisirs*. Paris : Gallimard, 1984.

FOUCAULT, MICHEL. *Histoire de la sexualité, tome 1 : Introduction* . Traduit par Robert Hurley, Paris : Gallimard, 1978.

FOUCAULT, MICHEL. *Folie et civilisation. Une histoire de la folie à l'âge de raison* . Traduit par Richard Howard, New York : Pantheon Books, 1965.

GARRIDO, P. B.; MOTTA, I. F. da. Psicanálise no tratamento multidisciplinar e cirúrgico da obesidade mórbida: estudo de caso. \*Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental\*, v. 24, n. 4, p. 638-658, dez. 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2021v24n4p638.8>>.

GOLDEBERG, L.; AKIMOTO, C. O Sujeito na Era Digital. *Ensaio sobre Psicanálise, Pandemia e História*. São Paulo: Ed. Almedina Brasil, 2021.

GRAHAM, Y.N.H.; HAYES, C.; MAHAWAR, K.K. et al. Ascertaining the Place of Social Media and Technology for Bariatric Patient Support: What Do Allied Health Practitioners Think? *OBES SURG*, v. 27, p. 1691–1696, 2017.

GÜLTZOW, T. et AL. Male Body Image Portrayals on Instagram. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, v. 23, n. 5, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0368>>.

GUY, D. *A Sociedade do Espetáculo*. Tradução de Estela dos Santos. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.

HARTMANN, P. M.; ZAKI, M.; FELDMANN, N.; NEELY, A. Capturing value from big data – a taxonomy of data-driven business models used by start-up firms. *International Journal of Operations & Production Management*, v. 36, n. 10, p. 1382-1406, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1108/IJOPM-02-2014-0098>>. Acesso em: 17 jun. 2024.

HAN, Byung-Chul. *The Agony of Eros*. Cambridge, MA: MIT Press, 2017.

HAN, Byung-Chul. *A Sociedade do Cansaço*. Tradução de Enio Paulo Giachini. Petrópolis: Vozes, 2015.

HAN, Byung-Chul. *No Enxame: Perspectivas do Digital*. Tradução de Enio Paulo Giachini. Petrópolis: Vozes, 2018.

HOUSER, K. A.; VOSS, W.G. GDPR: the end of Google and Facebook or a new paradigm in data privacy. *Richmond Journal of Law and Technology*, v. 25, p. 1-50, 2018. Disponível em: <<https://scholarship.richmond.edu/jolt/vol25/iss1/2/>>. Acesso em: 17 jun. 2024.

HUGUET, JEAN-MARC, et EUSTACH, PIERRE. *Approches cognitivo-comportementales en thérapie : nouveaux développements*. Paris : L'Harmattan, 2020.

HENDRIKS, Hanneke; VAN DEN PUTTE, B.; GEBHARDT, W.A.; MORENO, M.A. Social Drinking on Social Media: Content Analysis of the Social Aspects of Alcohol-Related Posts on Facebook and Instagram. *Journal Of Medical Internet Research*, v. 20, n. 6, p. 1-1, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.2196/jmir.10486>>.

HOGUE, J. V.; MILLS, J. S. The Effects of Active Social Media Engagement with Peers on Body Image in Young Women. *Body Image*, v. 28, p. 1-5, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.11.002>>.

HAN, B.-C. *No Enxame: Perspectivas do Digital*. Petrópolis: Editora Vozes, 2013.

HAN, Byung-Chul. *The Transparency Society*. Stanford: Stanford University Press, 2012.

HAN, Byung-Chul. *The Burnout Society*. Stanford: Stanford University Press, 2015.

HAN, Byung-Chul. *The Agony of Eros*. Cambridge, MA: MIT Press, 2017.

HAN, Byung-Chul. *In the Swarm: Digital Prospects*. Cambridge, MA: MIT Press, 2014.

JABŁOŃSKA, M. R.; ZAJDEL, R. Artificial neural networks for predicting social comparison effects among female Instagram users. *PloS One*, v. 15, n. 2, p. e0229354, 2020.

KELLY, Ryan; WATTS, Leon. Characterising the Inventive Appropriation of Emoji as Relationally Meaningful in Mediated Close Personal Relationships. *New Media & Society*, v. 17, n. 6, p. 951-969, 2015. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2056305115605044>. Acesso em: 17 jun. 2024.

LEMKE, THOMAS. *La politique de la vie : biopouvoir et stratégies politiques*. Berlin : Springer, 2023.

LOZANO-CHACON, B.; SUAREZ-LLEDO, V.; ALVAREZ-GALVEZ, J. Use and Effectiveness of Social-Media-Delivered Weight Loss Interventions among Teenagers and Young Adults: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 16, p. 8493, 2021.

LATOUR, Bruno. *La vie de laboratoire : La production des faits scientifiques*. Paris : La Découverte, 1980.

LIPOVETSKY, Gilles. *A Era do Vazio: Ensaio sobre o Individualismo Contemporâneo*. Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Manole, 1983.

MATTA, J. et COLL. "Poids pour l'âge gestationnel et l'obésité métabolisme saine chez les adultes de la cohorte de Haguenau." *BMJ Ouvert*, vol. 11, non. 1, 2021, e042358. [Académie d'Oxford](#)

MATTA, J. et COLL. "Croissance et développement chez les enfants atteints du syndrome de Kabuki 1." *Fondation du syndrome de Kabuki*, 2023.

MAYER, RICHARD E. *Applied Cognitive Psychology*, vol. 33, no. 2, 2019, pp. 155–159

MEIER, JÖRG et MARRES, NOORTJE. *Le changement technologique et son impact social : naviguer au XXIe siècle*. Londres : Routledge, 2022.

MOON, J.H.; LEE, E.; LEE, J.-A.; CHOI, T.R.; SUNG, Y. The role of narcissism in self-promotion on Instagram. *Personality and Individual Differences*, v. 101, p. 22-25, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.05.040>>.

MURALIDHARA, Sachin; PAUL, Michael J. Healthy Selfies: Exploration of Health Topics on Instagram. *Jmir Public Health And Surveillance*, [s.l.], v. 4, n. 2, p.1-1, 2018. JMIR Publications Inc.

MCCOMB, Sarah E.; GOBIN, Keisha C.; MILLS, Jennifer S. The effects of self-disclaimer Instagram captions on young women's mood and body image: The moderating effect of participants' own photo manipulation practices. *Body Image*, v. 38, p. 251-261, 2021. ISSN 1740-1445.

NUZZO, A.; CZERNICHOW, S.; HERTIG, A.; et al. Prevention and treatment of nutritional complications after bariatric surgery. *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*, v. 6, n. 3, p. 238-251, 2021. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(20\)30331-9](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(20)30331-9)>. Acesso em: 17 jun. 2024.

NETA, M. B. S. Cirurgia bariátrica: fatores emocionais e culturais. *Revista Científica Multidisciplinar*, Núcleo do Conhecimento, Ano 04, Ed. 02, Vol. 03, pp. 108-116, 2019.

PARK, Mina; SUN, Yao; MCLAUGHLIN, Margaret L. Social Media Propagation of Content Promoting Risky Health Behavior. *Cyberpsychology, Behavior, And Social Networking*, [s.l.], v. 20, n. 5, p.278-285, 2017. Mary Ann Liebert Inc.

PETERS, MDJ.; GODFREY, C.; MCINERNEY, P.; MUNN, Z.; TRICCO, A.C.; KHALIL, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris, E.; Munn, Z. (eds.). *JBI Manual for Evidence Synthesis*, JBI, 2020.

PAPACHARISSI, Zizi. *Affective Publics: Sentiment, Technology, and Politics*. Oxford: Oxford University Press, 2015.

RUBINO, F. et al. Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. *Nat Med*, v. 26, n. 4, p. 485-497, 2020. DOI: 10.1038/s41591-020-0803-x. PMID: 32127716; PMCID: PMC7154011.

ROSSI, ROBERTO. *Nouvelles perspectives en matière de politiques publiques: défis et opportunités*. Oxford: Oxford University Press, 2023

ROGERS, DAVID L. *La feuille de route de la transformation numérique: le plan directeur pour une transformation numérique réussie*. New York: McGraw-Hill Education, 2023.

SIQUEIRA, B. B. et al. Weight stigma and health – Repercussions on the health of adolescents and adults: integrative review of the literature. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 70, n. 2, p. 162–178, mar. 2021.

SCHERER, A. et al. Rede social significativa e de suporte social: impacto no tratamento bariátrico. *Psic., Saúde & Doenças*, vol. 20, n. 3, pp. 630-650, 2019.

STENBERG, E.; DOS REIS FALCÃO, L. F.; O’KANE, M.; et al. Guidelines for perioperative care in bariatric surgery: enhanced recovery after surgery (ERAS) society recommendations: a 2021 update. *World Journal of Surgery*, v. 46, n. 3, p. 729-751, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s00268-021-06394-9>>. Acesso em: 17 jun. 2024.

SHERMAN, L. E.; GREENFIELD, P. M.; HERNANDEZ, L. M.; DAMOISEAUX, J. S. What the brain ‘Likes’: Neural correlates of providing feedback on social media. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, v. 13, n. 7, p. 699-707, 2018. Disponível em: <<https://academic.oup.com/scan/article/13/7/699/5048941>>. Acesso em: 17 jun. 2024.

SUSSER, D.; ROESSLER, B.; NISSENBAUM, H. Online manipulation: Hidden influences in a digital world. *\*AI and Ethics\**, v. 1, p. 1-17, 2019. Disponível em:

<<https://link.springer.com/article/10.1007/s43681-019-00001-w>>. Acesso em: 17 jun. 2024.

SCHWEIZER, THOMAS. *La neurobiologie des émotions et de la mémoire: une perspective moderne*. Cambridge: Cambridge University Press, 2021

TIGGEMANN, MARIKA, et SLATER, AMY. « Médias sociaux et image corporelle : tendances récentes et orientations futures. *Current Opinion in Psychology*, vol. 45, 2022, p. 101289.

TIGGEMANN, Marika; HAYDEN, Susannah; BROWN, Zoe; VELDHUIS, Jolanda. The effect of Instagram “likes” on women’s social comparison and body dissatisfaction. *Body Image*, [s.l.], v. 26, p. 90-97, 2018. Elsevier BV.

TURKLE, SHERRY. *Alone together: why we expect more from technology and less from each other*. New York: Basic Books, 2012.

TREMBLAY, JEAN. *Exploration de l'éthique numérique à l'ère de l'IA*. Montréal: Presses universitaires McGill-Queen's, 2024.

TRICCO, A.C.; LILLIE, E.; ZARIN, W.; O'BRIEN, K.; COLQUHOUN, H.; KASTNER, M. et al. A scoping review on the conduct and reporting of scoping reviews. *BMC Med Res Methodol*, 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4746911/>>. Acesso em: 14 fev. 2022.

UNGERER, Regina. *Sociedade Globalizada e Mídia Digital*. Porto Alegre: Artmed, 2018.

VICENTE, E.B.P.; et al. Instagram e Saúde: Análise e classificação dos posts mais relevantes sobre obesidade. *Enciclopédia Biosfera*, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v. 15, n. 28, p. 1251, 2018.

VARTANIAN, L. R.; PORTER, A. M. Weight stigma and eating behavior: A review of the literature. *Appetite*, v. 102, p. 3-14, jul. 2016. DOI: 10.1016/j.appet.2016.01.034. Epub 2016 Jan 29. PMID: 26829371.

VENTURINI, TOMMASO, et MUNK, ANDERS Kristian. *Cartographie des controverses : un guide pratique*. Cambridge : Polity Press, 2021

WARING, Molly E. et al. Social Media and Obesity in Adults: a Review of Recent Research and Future Directions. *Current Diabetes Reports*, [s.l.], v. 18, n. 6, 2018. Springer Nature. DOI: 10.1007/s11892-018-1001-9.

ZERRWECK, C.; ARANA, S.; CALLEJA, C. et al. Social media, advertising, and internet use among general and bariatric surgeons. *Surg Endosc*, v. 34, p. 1634–1640, 2020. DOI: 10.1007/s00464-019-06933-5.

ZILBERSTEIN, B.; SANTOS, M.A.; CARVALHO, M.H. Análise crítica das técnicas de tratamento cirúrgico da obesidade mórbida. *ABCD Arq Bras Cir Dig*, v. 32, n. 3, p. e1450, 2019. DOI: 10.1590/0102-672020190001e1450.

ZORRON, Ricardo et al. From complex evolving to simple: current revisional and endoscopic procedures following bariatric surgery. *ABCD, arq. bras. cir. dig.*, v. 29, suppl. 1, p. 128-133, 2016. ISSN 0102-6720. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/@@search?SearchableText=obesidade>>. Acesso em: 2020.



ZUBOFF, Shoshana. *The Age of Surveillance Capitalism: The Fight for a Human Future at the New Frontier of Power*. PublicAffairs, 2019.

ZUIDERVEEN BORGESIJUS, F. J. et al. Online Political Micro-targeting: Promises and Threats for Democracy. *Internet Policy Review*, v. 7, n. 1, 2018. Disponível em: <<https://policyreview.info/articles/analysis/online-political-micro-targeting-promises-and-threats-democracy>>. Acesso em: 17 jun. 2024.



## ANEXOS

### Anexo I – Parecer Consubstanciado do CEP

	<b>UFJF - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - MG</b>	
<b>PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b>		
<b>DADOS DO PROJETO DE PESQUISA</b>		
<b>Título da Pesquisa:</b> Rede sociotécnica e controvérsias que envolvem pacientes bariátricos e a sua saúde mental, a partir das redes sociais digitais		
<b>Pesquisador:</b> FLAVIA PRADO ROCHA		
<b>Área Temática:</b>		
<b>Versão:</b> 3		
<b>CAAE:</b> 61224422.2.0000.5147		
<b>Instituição Proponente:</b> Programa de Pós Graduação em Psicologia (UFJF)		
<b>Patrocinador Principal:</b> Financiamento Próprio		
<b>DADOS DO PARECER</b>		
<b>Número do Parecer:</b> 5.785.542		
<b>Apresentação do Projeto:</b>		
As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa.		
"Trata-se de um estudo cuja proposta metodológica está fundamentada em uma abordagem qualitativa e com caráter exploratório. Este tipo de pesquisa é realizado especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado e se torna difícil formular hipóteses precisas e operacionalizáveis sobre ele. Neste estudo, propõe-se a Teoria Ator-Rede (TAR) como referencial teórico e a Cartografia das Controvérsias como referencial metodológico. Considerando que esta pesquisa visa analisar como é tecida a rede de atores humanos e não humanos que envolve pacientes submetidos ao procedimento de cirurgia bariátrica e sua saúde mental, serão selecionados participantes que já passaram por essa experiência cirúrgica há pelo menos seis meses."		
<b>Objetivo da Pesquisa:</b>		
"Objetivo Primário: Descrever a rede sociotécnica e controvérsias que envolvem pacientes bariátricos e sua saúde mental, a partir de redes sociais digitais."		
"Objetivo Secundário: • Caracterizar os atores humanos e não-humanos que compõem a rede estudada;• Descrever a rede de relacionamentos dos pacientes estudados a partir do compartilhamento de informações sobre a cirurgia bariátrica em comunidades virtuais no		
<b>Endereço:</b> JOSE LOURENCO KELMER S/N		
<b>Bairro:</b> SAO PEDRO <b>CEP:</b> 36.036-900		
<b>UF:</b> MG <b>Município:</b> JUIZ DE FORA		
<b>Telefone:</b> (32)2102-3788 <b>E-mail:</b> cep.propp@ufjf.br		

Página 01 de 05

Continuação do Parecer: 5.785.542

Facebook e Instagram;• Descrever as controvérsias relacionadas a saúde mental dos pacientes bariátricos acompanhados;• Descrever os agenciamentos de atores humanos e dos objetos (não-humanos) na rede estudada;”

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

“Segundo a Resolução CNS 466/12, item V - DOS RISCOS E BENEFÍCIOS: “Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Quanto maiores e mais evidentes os riscos, maiores devem ser os cuidados para minimizá-los. Devem ser analisadas possibilidades de danos imediatos ou posteriores, no plano individual ou coletivo”. O presente estudo oferece riscos mínimos como o constrangimento e a quebra do sigilo, desconforto, dor psíquica, entretanto, os pesquisadores se comprometem em adotar medidas de prevenção e controle, tais como: as entrevistas serão utilizadas apenas para fins científicos, os entrevistados serão codificados e não terão seus nomes expostos, possibilidade de interrupção ou cancelamento, caso seja observado sofrimento psicológico, este paciente será encaminhado para um profissional especializado. Poderão ser encaminhados para os profissionais da rede, planos de saúde ou SUS. Em caso de algum voluntário apresentar sofrimento psicológico durante a pesquisa, estes serão encaminhados para duas psicólogas que atuam na região com cirurgia bariátrica, sob a responsabilidade da pesquisadora, onde receberão o acompanhamento necessário. Benefícios: Esta pesquisa irá contribuir para a melhor compreensão da influência do uso das mídias sociais no comportamento de pacientes pós-bariátricos e os impactos na saúde mental. Benefício direto: o participante fará contribuições potenciais da pesquisa para os obesos que foram submetidos à cirurgia bariátrica, possibilitando a promoção de qualidade digna de vida. O paciente será assistido pela pesquisadora, que é nutricionista, especialista em cirurgia bariátrica há quase 20 anos. Após a entrevista e observações, se a pesquisadora considerar que o entrevistado precisa de assistência, seja nutricional, psicológica ou clínica, este será direcionado para a rede de profissionais que a pesquisadora pertence. A pesquisadora se compromete a ajudar nas dificuldades nutricionais que forem encontradas, sem custos ao paciente entrevistado. Nos casos de necessidade de encaminhamento a outros profissionais, primeiramente serão considerados os da equipe que o acompanhou durante a cirurgia e serão oferecidas outras opções de acordo com a rede de especialistas na área da bariátrica que atuam no município de Divinópolis/ MG, Benefício indireto: o trabalho pode nortear a repensar o modelo das redes sociais digitais no âmbito da saúde.”

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto está bem estruturado, delineado e fundamentado, sustenta os objetivos do estudo em

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N  
Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-900  
UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
Telefone: (32)2102-3788 E-mail: cep.propp@ufjf.br

Página 02 de 05



Continuação do Parecer: 5.785.542

sua metodologia de forma clara e objetiva, e se apresenta em consonância com os princípios éticos norteadores da ética na pesquisa científica envolvendo seres humanos elencados na resolução 466/12 do CNS e com a Norma Operacional N° 001/2013 CNS.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

O protocolo de pesquisa está em configuração adequada, apresenta FOLHA DE ROSTO devidamente preenchida, com o título em português, identifica o patrocinador pela pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra a; e 3.4.1 item 16. Apresenta o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO em linguagem clara para compreensão dos participantes, apresenta justificativa e objetivo, campo para identificação do participante, descreve de forma suficiente os procedimentos, informa que uma das vias do TCLE será entregue aos participantes, assegura a liberdade do participante recusar ou retirar o consentimento sem penalidades, garante sigilo e anonimato, explicita riscos e desconfortos esperados, indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, contato do pesquisador e do CEP e informa que os dados da pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador pelo período de cinco anos, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466 de 2012, itens: IV letra b; IV.3 letras a, b, d, e, f, g e h; IV. 5 letra d e XI.2 letra f. Apresenta o INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS de forma pertinente aos objetivos delineados e preserva os participantes da pesquisa. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas no Manual Operacional para CEPs. Apresenta DECLARAÇÃO de infraestrutura e de concordância com a realização da pesquisa de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra h.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional N° 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: dezembro de 2024.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional N°001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N  
Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-900  
UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
Telefone: (32)2102-3788 E-mail: cep.proppi@ufjf.br



Continuação do Parecer: 5.785.542

informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1975587.pdf	27/11/2022 20:00:51		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetodetalhado.docx	27/11/2022 20:00:20	FLAVIA PRADO ROCHA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	27/11/2022 19:58:03	FLAVIA PRADO ROCHA	Aceito
Outros	Justificativas.docx	25/09/2022 20:52:57	FLAVIA PRADO ROCHA	Aceito
Outros	curriculoorientador.pdf	03/08/2022 21:41:32	FLAVIA PRADO ROCHA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao.doc	03/08/2022 21:40:33	FLAVIA PRADO ROCHA	Aceito
Outros	instrumentoscoletasdedados.docx	03/08/2022 21:40:00	FLAVIA PRADO ROCHA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	03/08/2022 21:39:23	FLAVIA PRADO ROCHA	Aceito
Outros	Termodesigilo.docx	03/08/2022 21:38:32	FLAVIA PRADO ROCHA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

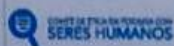
UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@ufjf.br





ufjf

UFJF - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE JUIZ DE FORA -  
MG



Continuação do Parecer: 5.785.542

JUIZ DE FORA, 30 de Novembro de 2022

---

Assinado por:  
Jubel Barreto  
(Coordenador(a))

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@ufjf.br

Página 05 de 05



## APENDICES

### Apêndice I – Roteiro de observação

#### *INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS, ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO.*

<b>SITUAÇÕES A SEREM OBSERVADAS</b>	
01	Condições de uso das redes sociais digitais e compartilhamento de informações sobre a cirurgia bariátrica em comunidades virtuais;
02	Atitudes dos pacientes entrevistados, profissionais, familiares e de outros atores envolvidos na rede.
03	As influências das mídias sociais sobre a autoimagem e a percepção corporal dos entrevistados.
04	A rotina de utilização das mídias sociais digitais pelos pacientes
05	O contexto em que os atores estão envolvidos e sua relação com as mídias sociais digitais.
06	Qual (ais) rede (s) social (ais) o paciente usa;
07	Qual (ais) blogueiro (s) que falam de cirurgia bariátrica o paciente segue nas redes sociais;
08	Qual (ais) grupo (s) relacionado (s) a bariátrico (s) o paciente segue nas redes sociais;
09	Qual (ais) cirurgião (ões) bariátrico (s) o paciente segue nas redes sociais;
10	Qual (ais) nutricionista (s) bariátrico (s) o paciente segue nas redes sociais;
11	Quais psicólogo (s) bariátrico (s) o paciente segue nas redes sociais;

Apêndice II – Roteiro de entrevistas abertas

*INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS, ENTREVISTA ABERTA PARA OS  
PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA*

1. Fale-me um pouco sobre você e a sua história, sua família.
2. Fale-me desde a sua infância como foi a sua relação com a alimentação.
3. Fale-me desde a sua infância como foi a sua relação com seu corpo.
4. O que a obesidade representa para você?
5. Fale-me sobre sua história até chegar na decisão para a escolha da cirurgia
6. Fale-me sobre sua cirurgia, desde o preparo até aqui, como foi a experiência.
7. O que a bariátrica significa para você?
8. Como tem sido depois da cirurgia?
9. Como é a sua relação com as redes sociais digitais? (atentar para: pessoas e objetos que denotem agenciamentos/ influências sobre o participante)
10. Você tem ou teve algum diagnóstico de transtorno mental? (sim – se sim, qual; não; não sei)
11. Você faz algum acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico? Por que?
12. Você gostaria de falar mais alguma coisa?

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntário (a) da pesquisa *“Rede sociotécnica e controvérsias que envolvem pacientes bariátricos e a sua saúde mental, a partir das redes sociais digitais”*. O motivo que nos leva a realizar esta pesquisa é contribuir para a melhor compreensão da influência do uso das mídias sociais no comportamento de pacientes pós-bariátricos e os impactos na saúde mental. Nesta pesquisa, pretendemos descrever a rede sociotécnica e controvérsias que envolvem pacientes bariátricos e sua saúde mental, a partir de redes sociais digitais.

Caso você concorde em participar, vamos fazer as seguintes atividades com você: entrevista aberta e semiestruturada e observações sobre as mídias sociais que participa, páginas que segue, blogueiros (os) e afins. Esta pesquisa tem alguns riscos, que são mínimos, como o constrangimento e a quebra do sigilo, desconforto, dor psíquica, entretanto, os pesquisadores se comprometem em adotar medidas de prevenção e controle, tais como: as entrevistas serão utilizadas apenas para fins científicos, os entrevistados serão codificados e não terão seus nomes expostos, possibilidade de interrupção ou cancelamento, caso seja observado sofrimento psicológico, este paciente será encaminhado para um profissional especializado. Poderão ser encaminhados para os profissionais da rede, planos de saúde ou SUS. Em caso de entrevista os dados serão armazenados com os pesquisadores num período de cinco anos.

A pesquisa pode contribuir para a melhor compreensão da influência do uso das mídias sociais no comportamento de pacientes pós-bariátricos e os impactos na saúde mental. Como benefício direto, o paciente será assistido pela pesquisadora, que é nutricionista, especialista em cirurgia bariátrica há quase 20 anos. Após a entrevista e observações, se a pesquisadora considerar que o entrevistado precisa de assistência, seja nutricional, psicológica ou clínica, este será direcionado para a rede de profissionais que a pesquisadora pertence. A pesquisadora se compromete a ajudar nas dificuldades nutricionais que forem encontradas, sem custos ao paciente entrevistado. Nos casos de necessidade de encaminhamento a outros profissionais, primeiramente serão considerados os da equipe que o acompanhou durante a cirurgia e serão oferecidas outras opções de acordo com a rede de especialistas na área da bariátrica que atuam no município de Divinópolis/ MG. Como benefício indireto: o trabalho pode nortear a repensar o modelo das redes sociais digitais no âmbito da saúde.

Para participar deste estudo você não vai ter nenhum custo nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, se você tiver algum dano por causadas atividades que fizermos com você nesta pesquisa, você tem direito a buscar indenização. Você terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode voltar atrás ou parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer penalidade ou mudança na forma em que você é atendido (a). O pesquisador não vai divulgar seu nome. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida a você. Os



dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos. Decorrido este tempo, o pesquisador avaliará os documentos para a sua destinação final, de acordo com a legislação vigente. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Declaro que concordo em participar da pesquisa e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Pesquisador (a)

**Nome dos Pesquisadores Responsáveis: Flávia Prado Rocha, Georgery Ciceron,  
Ricardo Bezerra Cavalcante  
Campus Universitário da UFJF  
Departamento de Psicologia/ Instituto de Ciências Humanas  
CEP: 36036-900  
Fone: (37) 99999.2179  
E-mail: flaviaprocha@gmail.com**

Rubrica do Participante de pesquisa ou responsável: \_\_\_\_\_

Rubrica do pesquisador:

O CEP avalia protocolos de pesquisa que envolve seres humanos, realizando um trabalho cooperativo que visa, especialmente, à proteção dos participantes de pesquisa do

Brasil. **Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:**

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - UFJF

Campus Universitário da UFJF

Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propp@ufff.edu.br

***Termo de Confidencialidade e Sigilo***

Eu, Flávia Prado Rocha, responsável pelo projeto de pesquisa intitulado *Rede sociotécnica e controvérsias que envolvem pacientes bariátricos e a sua saúde mental, a partir das redes sociais digitais*, declaro cumprir com todas as implicações abaixo:

**Declaro:**

- a) Que o acesso aos dados registrados em prontuário de pacientes ou em bases de dados para fins da pesquisa científica será feito somente após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética;
- b) Que o acesso aos dados será supervisionado por uma pessoa que esteja plenamente informada sobre as exigências de confiabilidade;
- c) Meu compromisso com a privacidade e a confidencialidade dos dados utilizados preservando integralmente o anonimato e a imagem do participante, bem como a sua não estigmatização;
- d) Não utilizar as informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico-financeiro;
- e) Que o pesquisador responsável estabeleceu salvaguardar e assegurar a confidencialidades dos dados de pesquisa;
- f) Que os dados obtidos na pesquisa serão usados exclusivamente para finalidade prevista no protocolo;
- g) Que os dados obtidos na pesquisa somente serão utilizados para o projeto vinculado, os quais serão mantidos em sigilo, em conformidade com o que prevê os termos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, assino este termo para salvaguardar seus direitos.

**Nome do Pesquisador Responsável: Flávia Prado Rocha, Georgery Ciceron,  
Ricardo Bezerra Cavalcante  
Campus Universitário da UFJF  
Departamento de Psicologia/ Instituto de Ciências Humanas  
CEP: 36036-900  
Fone: (37) 99999.2179  
E-mail: [flaviaprocha@gmail.com](mailto:flaviaprocha@gmail.com)**

Divinópolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

## **Assinatura**

**Flávia Prado Rocha, Geogery Ciceron, Ricardo Bezerra Cavalcante**

---

CEP/UFJF - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - UFJF

Campus Universitário da UFJF

Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propp@ufjf.edu.br