

WELLNESS, BRANQUITUDE E DISTINÇÃO SOCIAL: UMA ANÁLISE DAS DESIGUALDADES RACIAIS NO CONSUMO DO BEM-ESTAR

WELLNESS, WHITENESS, AND SOCIAL DISTINCTION: AN ANALYSIS OF RACIAL INEQUALITIES IN THE CONSUMPTION OF WELL-BEING

WELLNESS, BLANCURA Y DISTINCIÓN SOCIAL: UN ANÁLISIS DE LAS DESIGUALDADES RACIALES EN EL CONSUMO DEL BIENESTAR

Fernanda Barros dos Santos¹, Rafael do Carmo Elisio², Victoria Eliziario de Castilho³

DOI: 10.54899/dcs.v23i92.6341

Recibido: 26/06/2026 | Aceptado: 20/07/2026 | Publicación en línea: 27/07/2026.

RESUMO

O artigo em tela examina criticamente a interface entre a filosofia *wellness*, as desigualdades raciais e a mercantilização do bem-estar na sociedade brasileira contemporânea. Partindo da concepção multidimensional de *wellness* formulada por Dunn e Hettler, bem como das contribuições da Psicologia Positiva e dos determinantes sociais da saúde, discute-se em que medida o acesso ao bem-estar permanece condicionado por assimetrias estruturais de raça e classe. À luz de referenciais da Sociologia e da Filosofia Social, especialmente Pierre Bourdieu, Michel Foucault, Frantz Fanon, Achille Mbembe e Silvio Almeida, argumenta-se que a expansão da economia do *wellness* e do mercado de luxo fitness converte o corpo em capital simbólico, instituindo padrões de distinção, pertencimento e reconhecimento social. Amparado em dados do Ipea, do IBGE e do Ministério da Saúde, o estudo evidencia que a população negra permanece submetida a profundas desigualdades de renda, saúde e acesso aos bens e serviços associados ao bem-estar, circunstância que limita sua inserção nesses espaços. Conclui-se que o *wellness*, embora difundido como ideal universal de qualidade de vida, opera, em larga medida, como mecanismo de reprodução das desigualdades sociais e raciais, reafirmando privilégios historicamente constituídos e restringindo a efetivação da equidade em saúde e do direito ao bem-estar.

Palavras-chave: *Wellness*. Desigualdades Raciais. População Negra. Consumo de Luxo. Racismo Estrutural. Bem-Estar.

ABSTRACT

This article critically examines the relationship between the *wellness* philosophy, racial inequalities, and the commodification of well-being in contemporary Brazilian society. Grounded in the multidimensional concept of *wellness* developed by Dunn and Hettler, as well as in Positive

¹ Doutora em Ciência Política, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: fbarros245@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6202-0571>

² Mestrando em Políticas Públicas em Direitos Humanos, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: relisio56@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6052-4779>

³ Graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: vickecastilho@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-7439-5476>

Psychology and the social determinants of health, the study investigates the extent to which access to well-being is conditioned by structural inequalities of race and class. Drawing upon the theoretical contributions of Pierre Bourdieu, Michel Foucault, Frantz Fanon, Achille Mbembe, and Silvio Almeida, it argues that the expansion of the wellness economy and the luxury fitness market has transformed the body into a form of symbolic capital, reinforcing mechanisms of social distinction, belonging, and recognition. Supported by data from the Institute for Applied Economic Research (Ipea), the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE), and the Ministry of Health, the findings demonstrate that the Black population continues to experience profound disparities in income, health, and access to goods and services associated with well-being. Consequently, although *wellness* is promoted as a universal ideal of quality of life, it largely functions as a mechanism for reproducing social and racial inequalities, reinforcing historically established privileges and constraining the achievement of health equity and social justice.

Keywords: Wellness. Racial Inequalities. Black Population. Luxury Consumption. Structural Racism. Well-Being.

RESUMEN

El presente artículo examina críticamente la relación entre la filosofía del *wellness*, las desigualdades raciales y la mercantilización del bienestar en la sociedad brasileña contemporánea. A partir de la concepción multidimensional del *wellness* desarrollada por Dunn y Hettler, así como de los aportes de la Psicología Positiva y de los determinantes sociales de la salud, el estudio analiza en qué medida el acceso al bienestar está condicionado por desigualdades estructurales de raza y clase. Con base en las contribuciones teóricas de Pierre Bourdieu, Michel Foucault, Frantz Fanon, Achille Mbembe y Silvio Almeida, se sostiene que la expansión de la economía del *wellness* y del mercado del fitness de lujo ha convertido el cuerpo en una forma de capital simbólico, reforzando mecanismos de distinción, pertenencia y reconocimiento social. Sustentado en datos del Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE) y del Ministerio de Salud de Brasil, el estudio demuestra que la población negra continúa enfrentando profundas desigualdades en ingresos, salud y acceso a bienes y servicios relacionados con el bienestar. En consecuencia, aunque el *wellness* se presenta como un ideal universal de calidad de vida, en gran medida opera como un mecanismo de reproducción de las desigualdades sociales y raciales, reforzando privilegios históricamente establecidos y limitando la consecución de la equidad en salud y de la justicia social.

Palabras clave: *Wellness*. Desigualdades Raciales. Población Negra. Consumo de Lujo. Racismo Estructural. Bienestar.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

Na atualidade, a filosofia *wellness* tem ganhado crescente destaque nas discussões sobre saúde e qualidade de vida. O conceito refere-se a uma abordagem ampla do bem-estar, fundamentada na adoção de práticas de autocuidado que promovem o equilíbrio físico, mental, emocional e social. Mais do que a ausência de doenças, o *wellness* pressupõe a construção de hábitos saudáveis relacionados à alimentação, à atividade física regular, ao sono de qualidade, à saúde mental, ao gerenciamento do estresse e ao desenvolvimento de relações interpessoais positivas. Nessa perspectiva, o bem-estar é compreendido como um processo contínuo de busca por melhores condições de vida e de realização pessoal, envolvendo tanto escolhas individuais quanto fatores sociais, econômicos e ambientais que influenciam a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos.

O termo surgiu nos Estados Unidos na segunda metade do século XX e foi sistematizado por Halbert Dunn (1961), que definiu o *high-level wellness* como um processo dinâmico de integração entre corpo, mente e ambiente, orientado para a maximização do potencial humano. Nesse contexto, a saúde deixa de ser compreendida apenas como ausência de enfermidades e tende a ser entendida como um estado contínuo de desenvolvimento físico, emocional, social e espiritual.

Logo depois, autores como Hettler (1980) estenderam o conceito ao propor um modelo multidimensional de *wellness*, composto por dimensões física, emocional, intelectual, social, ocupacional e espiritual. Essa abordagem influenciou significativamente os estudos sobre promoção da saúde e qualidade de vida, ao enfatizar a interdependência entre fatores individuais e contextuais na produção do bem-estar.

A concepção de *wellness* se ajusta à definição de saúde estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), segundo a qual a saúde corresponde a um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas à ausência de doença (Oms, 1948). Nessa perspectiva, o bem-estar é influenciado por determinantes sociais, econômicos, culturais e ambientais, os quais condicionam as oportunidades de acesso a recursos essenciais para uma vida saudável.

No campo da Psicologia Positiva, Seligman (2011) contribui para a análise do bem-estar ao propor o modelo PERMA, fundamentado em cinco elementos centrais: emoções positivas (*Positive Emotions*), engajamento (*Engagement*), relacionamentos positivos (*Relationships*), propósito (*Meaning*) e realização (*Accomplishment*). Segundo o autor, a promoção do bem-estar

depende não apenas de hábitos individuais, mas também das condições objetivas que possibilitam o florescimento humano.

No entanto, pouco se discute sobre o bem-estar da população negra brasileira e sobre as condições concretas que influenciam sua qualidade de vida. Embora pessoas pretas e pardas constituam a maioria da população do país, as disparidades raciais permanecem expressivas em praticamente todos os indicadores sociais (Ipea, 2025).

No que se refere à estrutura racial da renda, os dados atualizados elucidam que o rendimento-hora da população ocupada branca permanece substancialmente superior ao da população negra. Segundo o Relatório da Desigualdade Racial (Ipea, 2025), trabalhadores brancos recebem, em média, cerca de 61,4% a mais por hora do que trabalhadores negros. Ademais, a renda domiciliar per capita da população branca é aproximadamente 87% superior à da população negra, realçando a persistência de profundas irregularidades econômicas e raciais.

No campo da saúde, a população negra apresenta maior dependência do Sistema Único de Saúde (SUS), quando comparada à população branca. Embora pretos e pardos representem aproximadamente 57% da população brasileira, correspondem a cerca de 67% dos usuários do SUS, expondo a centralidade do sistema público para a garantia do acesso à saúde desse segmento populacional. Tal cenário reflete as desigualdades raciais de renda, emprego e acesso à saúde suplementar, uma vez que a população negra possui menor cobertura por planos privados de saúde e maior exposição às vulnerabilidades sociais (Brasil, 2024; Ministério da Saúde, 2023). Fenômeno diretamente relacionado às desigualdades de renda, emprego e acesso aos serviços privados de saúde (Brasil, 2024). Além disso, estudos identificaram maior vulnerabilidade a agravos como hipertensão arterial, diabetes mellitus, anemia falciforme, asma, transtornos depressivos e outras condições vinculadas aos determinantes sociais da saúde (Werneck, 2016; Brasil, 2024). Fatores ambientais, territoriais e socioeconômicos constituem variáveis centrais na produção e reprodução dessas desigualdades em saúde.

A procura por melhores condições de vida, envolvendo habitação adequada, alimentação saudável, segurança, saúde integral, lazer e inserção qualificada no mercado de trabalho, torna-se cada vez mais desafiadora para parcela significativa da população negra. Esse processo inicia-se pela própria desigualdade salarial, que persiste mesmo quando comparados indivíduos com níveis semelhantes de escolaridade (Ipea, 2025). Conforme explicita Guimarães (2021), as assimetrias raciais brasileiras não podem ser consideradas apenas pela dimensão econômica, haja vista que estão relacionadas aos mecanismos históricos de discriminação e exclusão social.

A persistência dessa desvantagem econômica limita o acesso a recursos voltados ao bem-estar, como academias, acompanhamento nutricional, atendimento psicológico, práticas esportivas, atividades de prevenção em saúde e moradias situadas em territórios mais seguros e com melhor infraestrutura urbana. Nesse contexto, as desproporcionalidades financeiras articulam-se ao racismo estrutural e institucional, produzindo barreiras adicionais para o acesso ao bem-estar e à qualidade de vida (Almeida, 2019).

ENTRE O CONSUMO DO LUXO E AS POSSIBILIDADES DO *WELLNESS* PARA PESSOAS NEGRAS

O mercado do luxo no Brasil tem apresentado uma expansão significativa nas últimas décadas, acompanhando uma tendência global de valorização do bem-estar, da estética e da performance corporal. Estimativas indicam que o setor de bens de luxo no país movimentava aproximadamente R\$ 74 bilhões ao ano, com crescimento médio anual entre 6% e 8%, mesmo em cenários de instabilidade econômica (McKinsey & Company, 2023; Bain & Company, 2024). Dentro desse contexto, salienta-se o segmento de moda esportiva premium (*athleisure*), no qual operam mais de 200 marcas atuantes no mercado nacional, incluindo grifes internacionais e marcas brasileiras de alto padrão.

Os preços das peças voltadas à moda fitness de luxo variam amplamente, podendo atingir valores médios entre R\$ 300 e R\$ 1.200 por item, principalmente em coleções assinadas, tecidos tecnológicos e edições limitadas (Abit, 2023). Esse movimento reflete não apenas uma mudança estética, mas a consolidação de um estilo de vida associado ao status social, à saúde e à performance.

Paralelamente, observa-se a proliferação das chamadas academias premium, que se diferenciam das academias tradicionais por oferecerem infraestrutura sofisticada e serviços personalizados. Esses espaços contam com personal trainers exclusivos, equipamentos de última geração, além de serviços integrados como sauna, crioterapia, banheiras de hidromassagem, áreas de gelo, acompanhamento nutricional, fisioterapia esportiva e tratamentos estéticos avançados. Em grandes centros urbanos como São Paulo e Rio de Janeiro, mensalidades podem variar de R\$ 500 a mais de R\$ 2.500, dependendo do nível de exclusividade e dos serviços incluídos (Sebrae, 2024).

Esse fenômeno está diretamente relacionado à crescente cultura do wellness, que conecta

saúde física, desempenho corporal e capital simbólico. Segundo o Global Wellness Institute (2023), a economia global do bem-estar ultrapassa US\$ 5,6 trilhões, sendo o fitness uma de suas categorias mais dinâmicas. No Brasil, essa lógica é potencializada pela iniquidade social, o que reforça a dimensão de distinção social ligada ao consumo desses serviços.

Por este viés, o mercado do luxo fitness não se limita à prática de atividades físicas, contudo se constitui como um campo de produção de identidade, status e pertencimento social, articulando consumo, corpo e estilo de vida em uma mesma lógica de diferenciação hoje. A partir da elevação dos valores cobrados pelas academias premium e da crescente mercantilização das práticas direcionadas ao *wellness*, identifica-se uma expressiva assimetria no perfil de frequentadores desses espaços. Ainda que tais ambientes sejam frequentemente apresentados como universais e inclusivos, sua configuração socioeconômica revela uma forte seletividade de classe e raça (Santos, 2017). Assim, a presença de pessoas negras nesses estabelecimentos é significativamente reduzida, o que não pode ser compreendido apenas como efeito de escolhas individuais, mas como resultado de processos estruturais de apartação social.

Agora, a literatura sociológica indica que o consumo de bens e serviços de alto valor simbólico e econômico está relacionado à reprodução das desníveis sociais. Para Pierre Bourdieu (2011), o acesso a determinados espaços de distinção depende da posse de capitais econômicos, culturais e simbólicos, que são distribuídos de forma desigual na sociedade. Destarte, academias de alto padrão podem ser consideradas como espaços de produção e reprodução de distinção social, nos quais determinados corpos são legitimados enquanto outros são invisibilizados ou marginalizados.

No contexto brasileiro, essa dinâmica é agravada pela persistência do racismo estrutural, conceito discutido por autores como Carlos Hasenbalg (1979), que ilustra como a desigualdade racial não é resquício do passado escravocrata, mas elemento constitutivo da organização social atual. Desse modo, o reduzido acesso da população negra a esses espaços não decorre apenas de barreiras econômicas, porém de mecanismos históricos de exclusão racial.

Outrossim, mesmo quando indivíduos negros conseguem acessar tais ambientes, relatos recorrentes indicam a ocorrência de tratamentos diferenciados, vigilância excessiva e necessidade constante de legitimação de sua presença. Tal fenômeno pode ser verificado à luz da noção de estigmatização de Erving Goffman (1988), segundo a qual determinados sujeitos são socialmente marcados e submetidos a processos de controle simbólico que os colocam em posição de suspeição permanente. Nesse sentido, a experiência nesses espaços exige frequentemente uma

performance de pertencimento que não é demandada de indivíduos brancos.

No tocante à igualdade racial e equidade social, Frantz Fanon (2008), ao analisar a experiência colonial e seus desdobramentos psíquicos, contribui para o aclarar esse fenômeno ao destacar como corpos negros são frequentemente percebidos como corpos deslocados, cuja presença precisa ser constantemente justificada em espaços hegemonicamente brancos. De forma complementar, Achille Mbembe (2018) analisa que as estruturas modernas de poder continuam a operar por meio da racialização da vida social, produzindo hierarquias que definem quais corpos são plenamente reconhecidos como pertencentes.

Outra variável cabível a ser considerada é o modo como esses espaços de consumo e estilo de vida vinculados ao universo fitness e ao wellness operam na produção de padrões estéticos racializados, reforçando, ainda que de maneira implícita, a centralidade do corpo branco como ideal de beleza, saúde e pertencimento social. Nesse sentido, academias premium, boutiques de moda esportiva e demais ambientes associados a esse estilo de vida apresentam predisposição a construir uma estética marcada por cores neutras, minimalismo arquitetônico e um discurso de sofisticação que se afina com os códigos culturais das classes médias e altas brasileiras.

Esse processo, aparentemente estritamente comercial e estético, contribui para a naturalização de determinadas formas de exclusão simbólica, ao mesmo tempo em que desvaloriza expressões culturais reportadas às classes populares. Conforme sugere Pierre Bourdieu (2011), o gosto não é uma categoria neutra ou individual, mas sim um marcador social ligado ao habitus, isto é, às disposições incorporadas ao longo da trajetória social dos indivíduos. Assim, o habitus de classe estrutura tanto as preferências estéticas quanto às formas de circulação e permanência nos espaços sociais, produzindo distinções que são percebidas como naturais, mas que são socialmente construídas.

No caso brasileiro, essa dinâmica se alinha com a questão racial. Para Kabengele Munanga (2004), o racismo no Brasil opera de maneira velada e simbólica, organizando hierarquias sociais que ligam branquitude a prestígio, modernidade e competência, enquanto racializa a população negra em posições subalternizadas. Nesse sentido, os padrões estéticos de predominância nesses espaços não apenas refletem distinções sociais preexistentes, no entanto contribuem para sua reprodução e legitimação.

Portanto, a ideia de pertencimento nesses espaços não se apresenta de maneira explícita ou formalmente excludente, contudo se sedimenta a partir de camadas sutis de controle simbólico, nas quais raça e classe operam de forma interseccionada. O resultado é a produção de uma

experiência social marcada por contrastes naturalizados, em que o acesso ao consumo, ao corpo ideal e ao estilo de vida wellness permanece condicionado por estruturas sedimentadas de desproporção.

WELLNESS OU EXPRESSÕES DE ELITISMO E PERTENCIMENTO?

Sob a perspectiva sociológica, elite refere-se ao grupo de indivíduos que concentra recursos, poder e prestígio em uma determinada sociedade, exercendo influência significativa sobre decisões econômicas, políticas, culturais e simbólicas. A condição de elite não decorre somente da posse de riqueza, mas, em acréscimo, do controle de diferentes formas de capital, econômico, cultural, social e simbólico, que permitem a manutenção de posições privilegiadas e a reprodução das desigualdades sociais ao longo do tempo (Bourdieu, 2011).

Neste aspecto, Bourdieu analisa que as elites distanciam-se por meio da apropriação de capitais socialmente valorizados e da capacidade de transformar esses recursos em reconhecimento e legitimidade. O capital cultural, expresso na educação, nos hábitos, nos gostos e nos estilos de vida, atua como um mecanismo basilar de diferenciação social, enquanto o capital simbólico confere prestígio e autoridade aos grupos dominantes (Bourdieu, 2011).

A concentração de privilégios e oportunidades nas mãos de uma parcela restrita da sociedade produz efeitos que extrapolam as dimensões econômicas e políticas, alcançando as condições de saúde da população. Nesse contexto, diante dos dados epidemiológicos que indicam maior prevalência de hipertensão arterial e transtornos depressivos entre a população negra, é possível sustentar a hipótese de que tais condições não se explicam apenas por fatores individuais ou biológicos, mas estão relacionadas a determinantes sociais estruturais. Nesse sentido, o racismo sistêmico constitui um elemento central na produção e reprodução de desigualdades em saúde, afetando de forma contínua as condições materiais e simbólicas de existência desses sujeitos.

A exposição recorrente à violência policial, às práticas discriminatórias cotidianas e às formas de racismo institucional contribui para a formação de estados persistentes de hipervigilância, estresse crônico e rebaixamento da autoestima. Tais condições psíquicas e fisiológicas são evidenciadas, na literatura da saúde pública, como fatores de risco relevantes para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e transtornos mentais. Além disso, o imaginário social historicamente construído liga à branquitude atributos como maior racionalidade,

autocontrole e superioridade física e mental, o que reforça estereótipos que incidem sobre a forma como diferentes grupos raciais são percebidos e tratados.

Essas representações operam como mecanismos simbólicos que se conectam à estrutura social, produzindo a naturalização da ideia de que determinados corpos seriam mais ou menos merecedores de cuidado. Como consequência, observa-se uma irregular distribuição do acesso à saúde, tanto no âmbito preventivo quanto no terapêutico, mesmo quando há evidências empíricas de maior vulnerabilidade de determinados grupos populacionais.

Acresce que, ao se refletir sobre o chamado universo wellness, no que diz respeito aos cuidados com a pele, percebe-se a predominância de um ideal estético vinculado à pele branca, homogênea, sem marcas e com elevado grau de intervenção dermatológica e cosmética. Esse padrão está atrelado a um mercado de alto custo, sustentado por produtos farmacêuticos, cosméticos e procedimentos estéticos de elevado valor econômico, geralmente acessíveis apenas a segmentos sociais de maior poder aquisitivo.

Esse modelo de consumo pressupõe ainda a existência de uma alimentação equilibrada, acompanhamento profissional contínuo e disponibilidade financeira para manutenção de um estilo de vida voltado ao bem-estar integral. Em um país marcado por profundas desproporções sociais, no qual parcelas significativas da população enfrentam insegurança alimentar e dificuldades de acesso a medicamentos básicos, a indústria do wellness se configura como um setor altamente seletivo e excludente.

Embora o discurso do bem-estar se apresente como universal e democratizado, na prática ele se estrutura como um campo de consumo restrito, voltado a grupos sociais específicos. O distanciamento entre esse ideal e a realidade material da maioria da população está propensa a se ampliar à medida que o wellness é difundido como tendência global, reforçando particularidades sociais já existentes e consolidando novas formas de diferenciação social por meio do consumo.

Cabe realçar a teoria da reprodução social de Pierre Bourdieu (2011), nos conceitos de habitus, capital cultural e distinção social, esses conceitos frisam que o gosto e o consumo não são escolhas individuais neutras, mas expressões de estruturas sociais que organizam a diferenciação entre grupos. Nesse contexto, desvelar as condições e as possibilidades de participação da população negra no universo do wellness constitui um desafio complexo e persistente. A inserção plena nesses espaços demanda, antes de tudo, disponibilidade de tempo, renda e acesso a serviços conectados ao consumo de bens e experiências de alto valor agregado. No Brasil, a jornada regular de trabalho é de até 44 horas semanais, sendo que grande parcela da

população negra encontra-se inserida em ocupações de menor remuneração e maior precariedade laboral (Ibge, 2024).

Além disso, o salário mínimo nacional em 2026 é de R\$ 1.518,00, valor que indica as limitações materiais enfrentadas por grande parte dos trabalhadores brasileiros, sobretudo aqueles pertencentes aos grupos, em termos históricos, racializados (Brasil, 2025). Os dados da Síntese de Indicadores Sociais expõem que o inequitativo racial permanece estrutural: enquanto a presença de pessoas negras na classe A corresponde a aproximadamente 6%, sua concentração nas classes D e E ultrapassa 40%, revelando a persistência de barreiras econômicas que restringem o acesso a práticas, produtos e serviços vinculados ao mercado do bem-estar (Ibge, 2024).

Em contrapartida, os obstáculos não se limitam à dimensão econômica. A própria presença de pessoas negras em determinados espaços de consumo, lazer, saúde e bem-estar é marcada por processos de vigilância simbólica, estranhamento e contestação social. Tais dinâmicas desnudam que o corpo negro continua sendo objeto de controle, classificação e avaliação em contextos voltados à branquitude e aos privilégios de classe. Conforme observa Michel Foucault (1987), as sociedades modernas desenvolveram mecanismos de disciplinamento dos corpos por meio de instituições como escolas, hospitais, prisões e outras formas de regulação social (Foucault, 1987). Na atualidade, parte desses mecanismos desloca-se para o mercado do consumo, da estética e do bem-estar, produzindo novos sentidos sobre saúde, beleza e desempenho corporal.

Portanto, o corpo regulado, disciplinado e permanentemente aperfeiçoado converte-se em importante marcador de singularidade social. Se em períodos anteriores os sinais de pertencimento às elites eram identificados principalmente pelo vestuário e pelos bens materiais, hoje, o corpo saudável, magro, jovem e esteticamente adequado começa a funcionar como capital simbólico e como ingresso de pertencimento a circuitos sociais privilegiados. Nesse cenário, procedimentos estéticos, cirurgias plásticas e tecnologias de modificação corporal deixam de ser apenas instrumentos de correção de imperfeições e tornam-se mecanismos de produção de corpos considerados ideais.

Esse ideal de beleza, contudo, não é neutro. Diversos estudos informam que os padrões estéticos hegemônicos continuam ajustados a características tradicionalmente vinculadas à população branca, como determinados traços faciais, tipos de cabelo e proporções corporais. Tal processo revela a atualização de hierarquias raciais em formas mais sutis e mercadológicas, nas

quais o racismo científico do passado (vide as correntes teóricas da monogenia e a poligenia) cede lugar a padrões globais de beleza aparentemente universais, mas socialmente seletivos (Schwarcz, 1993; Almeida, 2019).

Consequentemente, as especificidades corporais, genéticas e geográficas tornam-se parcialmente flexibilizadas pelas possibilidades tecnológicas de transformação do corpo, mas permanecem atravessadas por desigualdades de raça, classe e gênero. O mosaico entre beleza, saúde e estética revela mais do que preferências individuais: expressa um conjunto de normas sociais que define modos legítimos de ser, parecer e pertencer. Procedimentos como a aplicação de toxina botulínica, preenchimentos faciais, harmonização orofacial e cirurgias plásticas constituem dispositivos modernos de intervenção sobre o corpo que transcendem sua finalidade estritamente estética ou terapêutica. Ao reconfigurar traços físicos considerados naturais, essas práticas participam da produção de uma corporalidade socialmente desejável, conformada por padrões normativos de beleza e orientada à obtenção de reconhecimento simbólico, distinção social e pertencimento.

Sob a perspectiva de Pierre Bourdieu (2011), tais intervenções podem ser concebidas como formas de acumulação de capital simbólico e estético, por meio das quais os indivíduos desejam adequar seus corpos aos códigos de categorização valorizados pelas classes dominantes. Em assonância com Michel Foucault (1987), esses procedimentos integram tecnologias de disciplinamento e normalização dos corpos, deslocando o controle antes exercido predominantemente por instituições para o próprio sujeito, que caminha para incorporar práticas permanentes de autocorreção e auto vigilância.

Por sua vez, Erving Goffman (2009) versa que essas transformações corporais funcionam como estratégias de apresentação de si, nas quais a aparência se converte em recurso primordial para a administração das impressões produzidas nas interações sociais. Complementarmente, Byung-Chul Han (2017) admite que, na sociedade do desempenho, os indivíduos internalizam as exigências de produtividade, otimização e aperfeiçoamento contínuo, convertendo o próprio corpo em um projeto incessante de investimento e valorização. Nesse cenário, a estética deixa de representar apenas uma escolha individual para constituir um mecanismo de conformação às exigências do capital, no qual o corpo torna-se simultaneamente mercadoria, capital e marcador de pertencimento social.

Diante do exposto, o capitalismo capturou os desejos humanos de diferenciação e reconhecimento social, convertendo-os em uma poderosa indústria do bem-estar. Essa indústria,

simultaneamente, em que promete inclusão, autocuidado e qualidade de vida, também produz exclusões, padroniza estilos de vida das classes abastadas em escala global e estabelece o *wellness* como marcador *sine qua non* de status e pertencimento social.

A CONSTRUÇÃO DO CORPO IDEAL: MAGREZA, NEUTRALIDADE ESTÉTICA E EXCLUSÃO SIMBÓLICA

A consolidação de um ideal estético fundamentado na extrema magreza, largamente difundido por modelos, influenciadores digitais e celebridades norte-americanas, europeias e brasileiras, têm produzido transformações drásticas nas práticas da atualidade de autocuidado e consumo. Esse padrão corporal, amplificado pelas redes sociais e pela indústria do entretenimento, extrapola o universo da moda e começa a orientar comportamentos relacionados à alimentação, à prática de exercícios físicos e ao consumo de tecnologias biomédicas destinadas à perda de peso. Nesse contexto, detecta-se uma expressiva expansão da demanda por medicamentos agonistas dos receptores de GLP-1 e GIP, originalmente desenvolvidos para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2, mas atualmente utilizados para o emagrecimento, entre os quais se destacam Ozempic® (semaglutida), Wegovy®, Mounjaro® (tirzepatida), Rybelsus®, Saxenda® (liraglutida), Trulicity® (dulaglutida) e a retatrutida, ainda em processo de aprovação para indicação clínica específica em diversos países.

Esse fenômeno expressa mais do que uma preocupação com a saúde. O corpo extremamente magro converte-se em um marcador de autocontrole, disciplina, produtividade e sucesso individual. Sob a lógica neoliberal, a capacidade de controlar o apetite, manter hábitos alimentares considerados saudáveis, preservar um padrão regular de sono e investir continuamente na otimização corporal constitui uma exposição de competência moral e de responsabilidade individual. Nessa perspectiva, o corpo expressa-se como um verdadeiro capital simbólico, cuja aparência comunica autocontrole, longevidade, eficiência e pertencimento aos grupos socialmente privilegiados (Bourdieu, 2011; Han, 2017).

Não obstante, essa narrativa meritocrática mitiga os determinantes estruturais da saúde e da alimentação. Dados da Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (Fao, 2024) revelam que aproximadamente 2,8 bilhões de pessoas não conseguem acessar regularmente uma dieta saudável, em razão do elevado custo dos alimentos nutritivos e das dissimetrias socioeconômicas. Em paralelo, a Organização Mundial da Saúde (Oms, 2024) estima que mais

de 1 bilhão de pessoas vivem com obesidade, evidenciando que a questão extrapola escolhas individuais e envolve fatores econômicos, urbanos, ambientais e culturais.

Conjuntamente, a indústria global de alimentos ultraprocessados movimentava centenas de bilhões de dólares anualmente, sendo dominada por grandes corporações transnacionais que comercializam produtos caracterizados por elevada densidade energética, excesso de açúcares, sódio e gorduras saturadas. Em simetria, a expansão das cadeias globais de *fast food* e da agricultura intensiva fortalece um modelo alimentar orientado pela padronização da produção em larga escala. Segundo o *International Service for the Acquisition of Agri-biotech Applications* (Isaaa, 2023), aproximadamente 29 países cultivam comercialmente organismos geneticamente modificados, abrangendo cerca de 200 milhões de hectares distribuídos em diferentes continentes, enquanto dezenas de outros autorizam sua importação para consumo humano e animal. Embora os organismos geneticamente modificados sejam objeto de amplo debate científico, sua expansão evidencia a crescente industrialização dos sistemas alimentares globais.

Além das condicionantes econômicas, os padrões corporais são igualmente produzidos por processos históricos, culturais e geopolíticos. A conformação física dos indivíduos não resulta exclusivamente de escolhas pessoais, porém de fatores antropológicos, genéticos, ambientais e alimentares, desenhados ao longo de diferentes trajetórias civilizatórias. Todavia, a modernidade ocidental consolidou um modelo corporal apresentado como universal, cuja referência repousa sobre características conformadas na branquitude europeia. Em concordância, Aníbal Quijano (2005) admoestou que a colonialidade do poder instituiu uma hierarquia mundial que universalizou padrões europeus de conhecimento, beleza, racionalidade e humanidade, convertendo-os em parâmetros normativos para sociedades dicotômicas (Quijano, 2005).

Nesse cenário, corpos curvilíneos, volumosos, musculosos ou portadores de características fenotípicas próprias de populações africanas, indígenas e latino-americanas tendem a ser sistematicamente invisibilizados ou desvalorizados nos circuitos hegemônicos da moda, da publicidade e da indústria cosmética. A padronização estética transforma diferenças biológicas e culturais em marcadores de inferiorização simbólica, produzindo processos permanentes de exclusão e disciplinamento corporal.

Essa dinâmica se afina às premissas de Frantz Fanon (2008), para quem a imposição de padrões eurocêntricos de beleza produz formas profundas de alienação subjetiva, inferiorização psíquica e autonegação identitária. O desejo de remodelação corporal, legitimado pelo discurso do autocuidado e da liberdade de escolha, pode igualmente expressar processos históricos de

internalização da dominação simbólica, nos quais o corpo racializado começa a ser percebido como insuficiente ou inadequado diante dos ideais estéticos socialmente legitimados. Embora tais impactos subjetivos sejam de difícil mensuração estatística, seus efeitos manifestam-se na crescente medicalização da aparência, na expansão do mercado da estética e na intensificação de transtornos relacionados à imagem corporal, revelando que a ideologia de beleza, hoje, constitui não apenas um fenômeno cultural, mas um poderoso dispositivo de reprodução das desigualdades sociais, raciais e econômicas.

Em última análise, a estética minimalista, caracterizada pela predominância de tonalidades neutras, linhas sóbrias e pela valorização da uniformidade visual, inclina-se a escamotear a riqueza cromática e simbólica que historicamente constitui as expressões culturais dos povos latino-americanos e africanos. Ao universalizar um repertório estético influenciado pelos referenciais eurocêntricos, essa lógica contribui para a deslegitimação de formas plurais de representação visual, reduzindo a visibilidade de identidades culturais marcadas pela diversidade de cores, texturas, formas e ornamentos. Tal racionalidade estética ultrapassa o campo da moda e do vestuário, estendendo-se à arquitetura, ao design de interiores, ao paisagismo e aos demais espaços de sociabilidade, consolidando uma linguagem visual que naturaliza determinados padrões de gosto e sofisticação em detrimento de outras matrizes culturais.

De acordo com os pressupostos de Karl Marx (2013), pode-se observar a indústria do *wellness* como um novo campo de acumulação de capital. O mercado cria continuamente novas necessidades, modifica práticas cotidianas em bens comercializáveis e amplia espaços para o consumo. O corpo, a saúde e até mesmo o equilíbrio emocional tornam-se objetos de investimento econômico, reforçando a ideia de que o bem-estar pode ser adquirido por meio do mercado, ao mesmo tempo em que permanecem pouco questionadas as estruturas sociais responsáveis pela produção das desigualdades e do adoecimento coletivo. Essa interpretação aclara que o *wellness*, mais do que um estilo de vida, constitui um setor econômico articulado às dinâmicas de expansão, mercantilização e acumulação próprias do capitalismo, analisado através das linhas marxistas (Marx, 2013).

À luz dessas considerações, o estudo, em tela, não teve como propósito desqualificar a filosofia *wellness* nem negar sua relevância para a promoção da saúde e da qualidade de vida. Ao contrário, objetivou problematizar as condições materiais, simbólicas e históricas que condicionam o acesso a esse universo, ao desnudar que suas promessas de bem-estar e auto realização permanecem distribuídas de forma profundamente iníqua. Procurou desvelar que raça,

classe, gênero e território continuam operando como marcadores das possibilidades concretas de participação nesse modelo de cuidado de si.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em építome, a pesquisa realçou a capacidade do capitalismo de incorporar os corpos aos seus processos de valorização econômica e reprodução simbólica. Conforme discorreram Michel Foucault (1987), Pierre Bourdieu (2011) e Byung-Chul Han (2017), o poder exerce-se cada vez menos por mecanismos explícitos de coerção e cada vez mais por dispositivos sutis de disciplinamento, distinção social e autoexploração. Nesse contexto, os indivíduos orientam-se a internalizar padrões corporais, estéticos e comportamentais como se fossem expressões autônomas de liberdade e escolha, quando, em realidade, reproduzem racionalidades econômicas e culturais globalmente difundidas pela sociedade de consumo. O corpo converte-se, assim, em espaço privilegiado de investimento, controle e produção de valor, sem que seus próprios sujeitos reconheçam os mecanismos históricos, políticos e mercadológicos que orientam tais processos e suas implicações para a reprodução dos desequilíbrios sociais e raciais.

Para finalizar, os espaços de wellness e academias premium não podem ser investigados apenas como ambientes de promoção da saúde e do bem-estar, porém como arenas de reprodução de desvantagens raciais e sociais, nas quais o corpo negro ocupa, majoritariamente, posições subalternizadas, seja como trabalhador invisibilizado nas funções de limpeza e manutenção, seja como usuário constantemente submetido a mecanismos de vigilância e validação social.

Em última instância, a pesquisa assinala a necessidade de ampliação de investigações futuras, de caráter exploratório e sistemático, capazes de apreender a complexidade do fenômeno em sua multiplicidade de dimensões. Torna-se imperativo o desenvolvimento de abordagens teóricas e metodológicas interseccionais e multidimensionais, aptas ao escrutínio das transformações sociais, culturais, filosóficas e existenciais que atravessam a contemporaneidade. Tal esforço analítico procura descortinar não apenas o desvendamento das dinâmicas estruturais que organizam o presente, mas a problematização das formas de produção de subjetividades, exclusões e regimes de pertencimento que configuram a experiência humana no mundo moderno.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Silvio. *Racismo estrutural*. São Paulo: Jandaíra, 2019.

ABIT – Associação Brasileira da Indústria Têxtil e de Confecção. *Relatório setorial da moda brasileira 2023*. São Paulo: ABIT, 2023. Disponível em: <https://www.abit.org.br/adm/arquivo/servico/114256.pdf> Acesso em: 27 jun. 2026.

BAIN & COMPANY. *Luxury goods worldwide market study*. Milão: Bain & Company, 2024.

BOURDIEU, Pierre. *A distinção: crítica social do julgamento*. São Paulo: Edusp, 2007.

_____. *O poder simbólico*. 15. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2011.

BRASIL. *Decreto que fixa o salário mínimo nacional para 2026*. Brasília, DF: **Presidência da República**, 2025. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2025/decreto/D12797.htm Acesso em: 27 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS*. 3. ed. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2024.

DUNN, Halbert L. *High-Level Wellness*. Arlington: R. W. Beatty, 1961.

FANON, Frantz. *Pele negra, máscaras brancas*. Salvador: EDUFBA, 2008.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 25. ed. Petrópolis: Vozes, 1987.

GLOBAL WELLNESS INSTITUTE. *Global wellness economy report*. Miami: GWI, 2023.

GOFFMAN, Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

_____. *A representação do eu na vida cotidiana*. 17. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

GUIMARÃES, Antonio Sérgio Alfredo. *Classes, raças e democracia*. 3. ed. São Paulo: Editora 34, 2021.

HAN, Byung-Chul. *Sociedade do cansaço*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2017.

HASENBALG, Carlos. *Discriminação e desigualdades raciais no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

HETTLER, Bill. Wellness promotion on a university campus. *Family & Community Health*, v. 3, n. 1, p. 77-95, 1980.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Síntese de Indicadores Sociais 2024: uma análise das condições de vida da população brasileira*. Rio de Janeiro: **IBGE**, 2024.

IPEA. *Atlas da Violência 2025*. Brasília: **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**, 2025.

ISAAA. *Global Status of Commercialized Biotech/GM Crops*. Ithaca: International Service for the Acquisition of Agri-biotech Applications, 2023.

MARX, Karl. **O capital: crítica da economia política. Livro I: o processo de produção do capital**. Tradução de Rubens Enderle. São Paulo: Boitempo, 2013.

MCKINSEY & COMPANY. *The State of Fashion: Luxury Report 2023*. Nova York: McKinsey, 2023. Disponível em: <https://www.mckinsey.com/industries/retail/our-insights/state-of-fashion> Acesso em: 27 jun. 2026.

MBEMBE, Achille. *Necropolítica*. São Paulo: n-1 edições, 2018.

MUNANGA, Kabengele. *Rediscutindo a mestiçagem no Brasil: identidade nacional versus identidade negra*. Petrópolis: Vozes, 2004.

NASCIMENTO, Abdias. *O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado*. 3. ed. São Paulo: Perspectiva, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Constitution of the World Health Organization*. Geneva: **WHO**, 1948. Disponível em: <https://www.who.int/about/governance/constitution> Acesso em: 27 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A ALIMENTAÇÃO E A AGRICULTURA (**FAO**). *The State of Food Security and Nutrition in the World 2024*. Rome: FAO, 2024. Disponível em: <https://www.fao.org/publications/sofi/2024/en/> Acesso em: 27 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Obesity and overweight*. Geneva: **WHO**, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> Acesso em: 27 jun. 2026.

PACTO NACIONAL PELO COMBATE ÀS DESIGUALDADES; INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). *Relatório da Desigualdade Racial 2025*. Brasília: **Ipea**, 2025. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br> Acesso em: 27 jun. 2026.

QUIJANO, Aníbal. **Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina**. In: LANDER, Edgardo (org.). *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais*. Buenos Aires: CLACSO, 2005.

SANTOS, Fernanda Barros dos. *Raça e classe no Brasil*. Rio de Janeiro: Gramma, 2017.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SEBRAE. *Tendências do mercado fitness e academias premium no Brasil*. Brasília: SEBRAE, 2024. Disponível em: <https://inteligenciademercado.rj.sebrae.com.br/moda-saude-varejo/Tendencias-do-Mercado-Fitness-com-Foco-em-Comercio-e-Servicos> Acesso em: 27 jun. 2026.

SELIGMAN, Martin E. P. *Florescer: uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e*

do bem-estar. Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. ***Saúde e Sociedade***, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 535-549, 2016.