

VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS II

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Educação Jurídica

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

Direitos e garantias fundamentais II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Ivone Fernandes Morcilo Lixa; Karyna Batista Sposato; Teresa Helena Barros Sales – Florianópolis: CONPEDI, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-155-4

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Direito Governança e Políticas de Inclusão

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos. 3. Garantias fundamentais. VIII Encontro Virtual do CONPEDI (2; 2025; Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS II

Apresentação

O VIII Encontro Virtual CONPEDI – EVC – realizado entre os dias 24 a 28 de junho de 2015, teve como tema central “DIREITO, GOVERNANÇA E POLÍTICAS DE INCLUSÃO”. A temática possibilitou intensos e relevantes discussões permeando as plenárias e trabalhos apresentados nos diversos Grupos de Trabalho centrados em problematizar as políticas de inclusão desde uma perspectiva plural e democrática. Desde tal perspectiva o Grupo de Trabalho “Direitos e Garantias Fundamentais II”, sob a coordenação das Doutoradas Ivone Fernandes Morcilo da Universidade Regional de Blumenau, Karyna Batista Sposato da Universidade Federal de Sergipe e Teresa Helena Barros Sales da Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, contribuiu significativamente para o evento, com apresentações orais e debates marcados pela densidade e atualidade das questões abordadas. Eis a relação dos trabalhos apresentados e seus autores(as):

1. O DIREITO AO DESENVOLVIMENTO E A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA NA CONSTITUIÇÃO DE 1988 - Bruna Kleinkauf Machado , Juliana Rodrigues Freitas
2. AS MENINAS “BALSEIRAS” DAS ILHAS DE MARAJÓ-AMAZÔNIA, EXPLORAÇÃO E ABUSO SEXUAL: OFENSA AOS DIREITOS PERSONALÍSSIMOS À VIDA E À INTEGRIDADE FÍSICA E MORAL, E À DIGNIDADE HUMANA - Cleide Aparecida Gomes Rodrigues Fermentão , Giovanna Pedroche Miranda , Luiza Leticia Abreu
3. TRANSPARÊNCIA E INCLUSÃO: A LINGUAGEM SIMPLES COMO FERRAMENTA DE EFETIVAÇÃO DO DIREITO À INFORMAÇÃO - Neile Batista De Mesquita , Andre Studart Leitao , Aline Evaristo Brigido Baima

PRESTAÇÃO DE TRATAMENTOS ESPECIALIZADOS - Rosilene Oliveira Brito ,
Nicolau Eladio Bassalo Crispino

7. A NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DO DEVER ÉTICO DE SIGILO MÉDICO
PARA CONFERIR EFETIVIDADE À POLÍTICA PÚBLICA DE ABORTO LEGAL -
Juliana Carqueja Soares

8. HABEAS CORPUS VEL LIBERTATEM AD EXPRIMENDUM: A RECONSTRUÇÃO
GENEALÓGICA DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE DE POLICIAIS MILITARES -
Fernando Rodrigues de Almeida , Rodrigo dos Santos Andrade

9. A IGUALDADE ENTRE OS SEXOS E O CÔNJUGE COMO HERDEIRO
NECESSÁRIO - Samantha Ribeiro Meyer-pflug , Samira Rodrigues Pereira Alves

10. O DIREITO AO MEIO AMBIENTE EQUILIBRADO E O MÍNIMO EXISTENCIAL
ECOLÓGICO SOB A PERSPECTIVA DA CONSTITUIÇÃO DE 1988 - Luziane De
Figueiredo Simão Leal , Aldo Reis De Araujo Lucena Junior , Diana Sales Pivetta

11. DIREITOS FUNDAMENTAIS E CIDADANIA ALGORÍTMICA: DESAFIOS
CONSTITUCIONAIS PARA A REGULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DIGITAIS
BASEADAS EM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL - Cristian Kiefer Da Silva , Rafaela
Cristina Alves Lisboa

12. PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, EDUCAÇÃO E PODER JUDICIÁRIO: UMA
ANÁLISE INTERSETORIAL - Walter Lucas Ikeda , Maiquel Ângelo Dezordi Wermuth

13. CONSTITUCIONALISMO DIGITAL: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS À
SOBERANIA E AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS - Jonathan Santana Falheiro

16. A JURISPRUDÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL COMO INSTRUMENTO DE ENFRENTAMENTO DAS OMISSÕES LEGISLATIVAS - Lidiana Costa de Sousa Trovão , Gustavo Santana Costa

17.A SELETIVIDADE CONSTITUCIONAL DO DIREITO À IMAGEM: UMA ANÁLISE EMPÍRICA DO PROGRAMA “SE LIGA BOCÃO” ENTRE OS ANOS DE 2007 A 2014 - Florisvaldo Pasquinha de Matos Filho

18. AUTONOMIA DOS ENTES FEDERADOS EM MATÉRIA TRIBUTÁRIA, GUERRA FISCAL E BENEFÍCIOS FISCAIS: REFLEXOS JURÍDICO-ECONÔMICOS DA EMENDA CONSTITUCIONAL N. 132/2023 - Natália Rios Estenes Nogueira , Arthur Gabriel Marcon Vasques , Janainne Moraes Vilela Escobar

19. PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA, DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS: ENTRE A INVISIBILIZAÇÃO E O CONTROLE EM BLUMENAU/SC - Lenice Kelner, Ivone Fernandes Morcilo Lixa, Charlotte Ines Schaefer

Parabenizamos a todos e todas participantes do evento e também congratulamos a grande comunidade que compõe o Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito por seu contínuo esforço de prover um ambiente e oportunidades de aprimoramento da academia jurídica nacional.

CONTEXTUALIZAÇÃO DO FENÔMENO DA OBESIDADE COMO QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA E PROBLEMA SOCIAL – UM RECORTE ENTRE A GORDOFOBIA E OS DIREITOS FUNDAMENTAIS

CONTEXTUALIZATION OF THE PHENOMENON OF OBESITY AS A PUBLIC HEALTH ISSUE AND SOCIAL PROBLEM – A CUT BETWEEN FAT PHOBIA AND FUNDAMENTAL RIGHTS

Tais Martins ¹
Flavia Jeane Ferrari ²
Andréa Arruda Vaz ³

Resumo

A obesidade constitui um fenômeno complexo que transcende a dimensão puramente fisiológica, configurando-se simultaneamente como questão de saúde pública e problema social. Reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como doença crônica multifatorial, sua prevalência crescente representa desafio global, com impactos significativos nos sistemas de saúde e na qualidade de vida populacional. Para além dos aspectos clínicos, a obesidade insere-se em um contexto de estigmatização social materializado na gordofobia – preconceito estrutural que permeia diversas esferas da vida em sociedade. Pessoas com obesidade enfrentam discriminação sistemática no mercado de trabalho, ambiente educacional, serviços de saúde e relações interpessoais, comprometendo o exercício pleno de seus direitos fundamentais. Esta discriminação manifesta-se em violações ao princípio constitucional da dignidade humana e igualdade, quando indivíduos são privados de oportunidades laborais, atendimento médico adequado ou tratamento respeitoso em espaços públicos exclusivamente em razão de sua condição corporal. A mídia e a indústria alimentícia exercem papel determinante neste cenário, perpetuando padrões estéticos inatingíveis e práticas de consumo potencialmente nocivas, frequentemente protegidas sob o manto da liberdade comercial, em detrimento do direito à informação adequada e proteção da saúde. Através de revisão bibliográfica, verificou-se que emerge a necessidade de políticas públicas e marcos regulatórios que reconheçam a obesidade em sua complexidade biopsicossocial, garantindo

Abstract/Resumen/Résumé

Obesity constitutes a complex phenomenon that transcends the purely physiological dimension, simultaneously configuring itself as a public health issue and social problem. Recognized by the World Health Organization as a multifactorial chronic disease, its growing prevalence represents a global challenge, with significant impacts on health systems and population quality of life. Beyond clinical aspects, obesity exists within a context of social stigmatization materialized in fatphobia – structural prejudice that permeates various spheres of life in society. People with obesity face systematic discrimination in the labor market, educational environment, health services, and interpersonal relationships, compromising the full exercise of their fundamental rights. This discrimination manifests in violations of the constitutional principle of human dignity and equality, when individuals are deprived of employment opportunities, adequate medical care, or respectful treatment in public spaces exclusively because of their body condition. Media and the food industry play a determining role in this scenario, perpetuating unattainable aesthetic standards and potentially harmful consumption practices, frequently protected under the mantle of commercial freedom, to the detriment of the right to adequate information and health protection. Through bibliographic review, it was verified that there emerges a need for public policies and regulatory frameworks that recognize obesity in its biopsychosocial complexity, guaranteeing legal protection against discrimination and promoting inclusive environments that respect body diversity as a legitimate expression of human personality.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Obesity, Fatphobia, Fundamental rights, Social exclusion, Public health

INTRODUÇÃO

A obesidade emerge no século XXI como um dos mais complexos desafios de saúde pública global, transcendendo a dimensão puramente biomédica para configurar-se como fenômeno social plúrimo que transita em muitos vértices. O presente estudo estabelece um diálogo interdisciplinar entre os campos da saúde e do Direito, articulando conhecimentos e perspectivas de ambas as áreas para uma compreensão mais abrangente do fenômeno analisado. Esta abordagem integrada permite examinar a obesidade simultaneamente como questão de saúde pública e como objeto de proteção jurídica, reconhecendo as interconexões entre determinantes biológicos, sociais e normativos que configuram esta realidade complexa.

A questão da obesidade como fator de exclusão social é complexa e multifacetada, abrangendo considerações de saúde, estética e o fenômeno generalizado da gordofobia. Indivíduos que se enquadram nas normas aceitas de tamanho e forma corporal são frequentemente injustamente marginalizados e discriminados com base em sua aparência.

O arcabouço normativo brasileiro, as diretrizes operacionais do Sistema Único de Saúde e os parâmetros éticos estabelecidos pelos conselhos profissionais de medicina constituem pilares fundamentais para a efetivação de uma abordagem integral, humanizada e cientificamente embasada das questões relacionadas à composição corporal, saúde e garantias fundamentais no contexto nacional. Estes elementos, quando articulados harmonicamente, potencializam a concretização dos princípios constitucionais da igualdade substantiva, universalidade de acesso aos serviços assistenciais e respeito à dignidade humana, independentemente da configuração corporal dos sujeitos.

Observa-se, contudo, que os paradigmas hegemônicos de intervenção terapêutica direcionados à redução ponderal frequentemente revelam-se impregnados de vieses discriminatórios e análises reducionistas, desconsiderando a complexidade multifatorial que caracteriza a relação entre corporeidade, indicadores biomédicos e bem-estar biopsicossocial. A prescrição indiscriminada de regimes alimentares severamente restritivos ou a recomendação de intervenções emagrecedoras sem a devida contextualização dos determinantes psicológicos, socioeconômicos, culturais e epigenéticos que modulam os comportamentos alimentares e padrões de atividade física resulta não apenas em ineficácia terapêutica, mas potencialmente em iatrogenias significativas, comprometendo a integridade física e psíquica dos pacientes.

A interrelação entre obesidade, práticas médico-assistenciais, dispositivos

legislativos, políticas sanitárias implementadas pelo SUS e a lacuna regulatória específica concernente à gordofobia configura cenário de notável complexidade e múltiplas dimensões analíticas, demandando abordagem interdisciplinar que contemple aspectos jurídicos, biomédicos, antropológicos e sociológicos.

A prática clínica direcionada às pessoas com obesidade apresenta significativa heterogeneidade, sendo permeada por diversos fatores condicionantes, incluindo estigmas e preconceitos relacionados à corpulência. Evidências científicas documentam consistentemente que parcela expressiva dos profissionais de saúde manifesta atitudes estigmatizantes direcionadas a pacientes com obesidade, atribuindo-lhes responsabilização exclusiva por sua condição corporal e prescrevendo intervenções simplificadoras, como dietas drasticamente hipocalóricas, sem adequada consideração dos determinantes sociais, ambientais e metabólicos subjacentes.

Esta postura profissional resulta em assistência inadequada, comprometendo a qualidade do vínculo terapêutico e erigindo barreiras significativas ao acesso a tratamentos eficazes, cientificamente embasados e pautados pela compaixão e respeito à autonomia do sujeito.

A intersecção entre obesidade, gordofobia e direitos fundamentais constitui campo fértil para análise jurídica e sociológica, uma vez que a discriminação baseada no peso corporal compromete princípios constitucionais basilares como a dignidade humana, a igualdade e a não-discriminação. Pessoas com obesidade enfrentam barreiras sistemáticas ao pleno exercício de seus direitos, seja pela inadequação estrutural dos espaços públicos, seja pelo tratamento diferenciado e frequentemente desumanizador que recebem.

Neste contexto, o presente estudo busca analisar criticamente como o fenômeno da obesidade, para além de sua dimensão epidemiológica, configura-se como questão social que demanda proteção jurídica específica. Examina-se a gordofobia como forma de violência simbólica e material que compromete direitos fundamentais, bem como o papel do Estado na formulação de políticas públicas e marcos regulatórios que reconheçam a complexidade biopsicossocial da obesidade e promovam ambientes inclusivos que respeitem a diversidade corporal.

1. DIMENSÃO MÉDICA DA OBESIDADE

O fenômeno da gordofobia no ambiente médico-assistencial configura-se como grave

obstáculo à efetivação do direito fundamental à saúde, manifestando-se através de múltiplas dimensões que comprometem a qualidade e integralidade do cuidado oferecido às pessoas com obesidade. Este preconceito estrutural frequentemente resulta em um reducionismo diagnóstico preocupante, no qual profissionais de saúde tendem a atribuir precipitadamente qualquer sintomatologia apresentada exclusivamente ao excesso de peso, negligenciando investigações clínicas mais aprofundadas que poderiam identificar condições subjacentes não relacionadas à composição corporal do paciente (SILVA, 2021).

Segundo Puhl, Moss-Racusin e Schwartz (2007) estudos epidemiológicos e qualitativos documentam consistentemente o fenômeno conhecido como "ofuscamento pelo peso" (weight bias), no qual condições como dores articulares, fadiga crônica, distúrbios endócrinos, problemas respiratórios e até mesmo manifestações de doenças autoimunes são erroneamente interpretadas como meras consequências da obesidade. Esta simplificação diagnóstica não apenas retarda a identificação e tratamento adequado de diversas patologias, mas também reforça a percepção estigmatizante de que o corpo gordo é intrinsecamente patológico e responsável por todos os males que acometem o indivíduo.

As repercussões deste cenário discriminatório transcendem o momento pontual da consulta médica, configurando verdadeiras barreiras sistêmicas ao acesso à saúde. Pesquisas demonstram que pessoas com obesidade frequentemente postergam ou evitam completamente a busca por assistência médica preventiva e curativa, motivadas pelo receio de enfrentar julgamentos moralizantes, comentários depreciativos ou recomendações simplistas centradas exclusivamente na perda de peso (DRURY; LOUIS, 2002).

Este comportamento de esquiva resulta em diagnósticos tardios, agravamento de condições tratáveis e deterioração da saúde geral, perpetuando um ciclo pernicioso que aprofunda desigualdades em saúde.

A materialidade deste preconceito manifesta-se igualmente na inadequação estrutural dos serviços de saúde, desde a ausência de equipamentos adaptados (como macas, cadeiras, esfigmomanômetros e aventais) até a insuficiência de protocolos específicos que contemplem as particularidades clínicas e farmacológicas deste grupo populacional. Esta negligência institucional comunica simbolicamente que corpos gordos não são considerados na concepção e organização dos espaços de cuidado, reforçando sentimentos de exclusão e inadequação (DRURY; LOUIS, 2002).

Segundo Tavares e Schubert (2024) diante deste cenário, faz-se imperativa uma transformação paradigmática na formação e prática dos profissionais de saúde, alicerçada em

três pilares fundamentais: abordagem compassiva que reconheça a humanidade integral da pessoa para além de sua condição corporal; centralidade do paciente como sujeito ativo no processo terapêutico, respeitando sua autonomia e experiência vivida; e prática baseada em evidências científicas atualizadas que superem mitos e estereótipos sobre obesidade e saúde.

Esta reorientação ética e técnica demanda compreensão aprofundada da obesidade como fenômeno multifatorial influenciado por determinantes genéticos, epigenéticos, metabólicos, psicológicos, socioeconômicos e ambientais, abandonando perspectivas simplistas que a reduzem a mera questão de escolhas individuais ou falhas de caráter. Implica também no compromisso institucional e profissional com a equidade em saúde, garantindo acesso e qualidade assistencial a todas as pessoas, independentemente de sua configuração corporal, em consonância com os princípios constitucionais da universalidade, integralidade e não-discriminação que fundamentam o direito à saúde no ordenamento jurídico brasileiro (GULÁ et al., 2023).

A imagem negativa impacta não só o discurso da proteção aos Direitos, mas também pode ser constatada na prática, através do impacto nas mulheres obesas, pois diante de seus quadros de obesidade é comum que evitem exames ginecológicos de rotina como o Papanicolau. O artigo elaborado por Francisco e Garcia oferta essa constatação:

Quando atitudes negativas em relação ao excesso de peso existem entre profissionais de saúde, podem afetar o julgamento clínico e dificultar o acesso do paciente aos serviços de saúde. Exemplo disso é a menor probabilidade de mulheres com excessos de peso se submeterem a exames pélvicos como Papanicolau ou mamografias, quando comparadas com mulheres eutróficas, mostrando a obesidade como barreira ao acesso a serviços de cuidados preventivos (FRANCISCO; DIEZ-GARCIA, 2015).

O artigo elaborado por Najuah Sael Basheer Atari, Gabriela de Queiroz Peixoto, Eduarda Polônio Soriani, Juliana Pacanaro de Oliveira, Maiana Bodaneze Rossasi e Liete Antosz Lopes Maia sob o título A linha tênue entre a promoção da saúde e a reprodução de discursos gordofóbicos pelos médicos:

A expressão “gordofobia médica” foi cunhada justamente para designar essa falta de orientações corretas e baseadas em evidências. O que para o médico pode ser uma conduta normal sobre o tratamento não medicamentoso, o qual ele aprendeu durante sua graduação, para o paciente é uma grande ofensa e um grande perigo (já que, como não recebe os devidos direcionamentos sobre emagrecimento, ele os busca de maneiras radicais, com o uso de medicamentos e dietas ditas milagrosas). Sem contar que a reprodução desses discursos destrói a relação médico-paciente: o paciente deixa de se consultar, pois relaciona cuidar da saúde com sofrer

preconceito. Sem essa relação médico-paciente, a terapêutica se torna ineficaz. Além disso, é impossível uma vida com saúde quando uma pessoa sofre discriminação e está em constante ódio consigo mesma, com seu corpo e com a sociedade (ATARI et al., 2024).

A preocupação com a abordagem médica em relação à saúde, magreza e direito está intrinsecamente ligada às legislações, políticas do Sistema Único de Saúde (SUS) e regulamentações médicas. O SUS é responsável por garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde no Brasil. Suas políticas e diretrizes são fundamentais para determinar como questões relacionadas à saúde, incluindo a obesidade e os distúrbios alimentares, são abordadas no país. Isso pode incluir programas de prevenção e tratamento da obesidade, promoção de uma alimentação saudável e acesso a serviços de saúde mental para pessoas com distúrbios alimentares.

Os profissionais de saúde, incluindo médicos, têm um papel fundamental na abordagem da saúde, magreza e direito. As diretrizes e regulamentações médicas podem influenciar a forma como os profissionais de saúde lidam com questões relacionadas ao peso e à aparência corporal em sua prática clínica. Isso pode incluir diretrizes para o diagnóstico e tratamento da obesidade, orientações sobre como abordar questões de imagem corporal com os pacientes e práticas para evitar estigmatização e discriminação.

A ética médica também desempenha um papel importante na abordagem da saúde, magreza e direito. Os princípios éticos, como a beneficência, a não maleficência, a autonomia e a justiça, orientam as decisões dos profissionais de saúde em relação ao tratamento de pacientes com problemas de peso e distúrbios alimentares. Isso inclui garantir que os pacientes sejam tratados com respeito, dignidade e sem discriminação com base em seu tamanho corporal.

2. DETERMINANTES SOCIAIS E ESTIGMATIZAÇÃO

A legislação e as políticas de saúde do SUS têm o potencial de influenciar significativamente a abordagem da obesidade no sistema de saúde. Isso inclui políticas de prevenção, tratamento e promoção da saúde que abordam os determinantes sociais da obesidade, como acesso a alimentos saudáveis, ambiente físico e social favorável à atividade física e prevenção da discriminação com base no peso. No entanto, a eficácia dessas políticas pode ser limitada se não houver uma abordagem holística e livre de estigma da obesidade.

A ausência de uma regulação específica sobre a gordofobia pode perpetuar o estigma e a discriminação contra pessoas obesas. Isso pode se manifestar em várias áreas, incluindo emprego, saúde, educação e acesso a serviços. A falta de proteção legal contra a gordofobia pode dificultar o acesso das pessoas obesas a tratamentos de saúde adequados e levar a disparidades na prestação de cuidados de saúde.

Destaca-se que a abordagem médica, a legislação, as políticas de saúde do SUS e a ausência de regulação sobre a gordofobia estão interconectadas e podem influenciar significativamente a maneira como a obesidade é percebida, tratada e abordada na sociedade. É fundamental promover uma abordagem integrada, livre de estigma e baseada em evidências da obesidade, que leve em consideração os determinantes sociais e metabólicos dessa condição de saúde e proteja os direitos das pessoas obesas contra a discriminação. Isso requer uma ação coordenada em múltiplos níveis, incluindo mudanças na prática médica, legislação sensível ao peso e políticas de saúde pública centradas na equidade e inclusão.

É importante que os profissionais de saúde adotem uma abordagem humanizada e centrada no paciente ao lidar com questões relacionadas ao peso corporal. Isso significa considerar não apenas os aspectos físicos da obesidade, mas também os fatores psicológicos, sociais e ambientais que podem influenciar a saúde e o bem-estar de um indivíduo.

É fundamental que as orientações médicas sejam comunicadas de maneira clara e acessível, para que os pacientes possam entender e seguir as recomendações de forma eficaz. Isso pode incluir o fornecimento de informações sobre opções de tratamento, estratégias de mudança de estilo de vida e recursos de apoio disponíveis para ajudar os pacientes a alcançar seus objetivos de saúde.

3. PROTEÇÃO JURÍDICA E MARCOS REGULATÓRIOS

Em suma, abordar questões relacionadas ao peso corporal de maneira sensível, baseada em evidências e centrada no paciente é essencial para promover a saúde e o bem-estar de todos os indivíduos, independentemente de seu peso.

A expressão "gordofobia médica" refere-se à discriminação e ao preconceito que as pessoas obesas enfrentam no ambiente médico, especialmente em relação ao tratamento do peso corporal. Uma conduta que interfere e prejudica a relação médico-paciente e comprometendo a eficácia do tratamento.

Exemplo disso, quando os médicos prescrevem tratamentos para perda de peso que

não são baseados em evidências científicas sólidas ou que desconsideram as necessidades individuais e as condições psicológicas dos pacientes, isso pode levar a sentimentos de humilhação, vergonha e desespero por parte dos pacientes. Essas experiências negativas podem fazer com que os pacientes evitem buscar ajuda médica no futuro e recorram a métodos não saudáveis ou extremos para tentar perder peso, como dietas radicais ou o uso de medicamentos não prescritos (ATARI et al., 2024).

Além disso, a gordofobia médica pode ter sérias consequências para a saúde mental e emocional dos pacientes obesos. Ser alvo de discriminação e preconceito pode levar a problemas como baixa autoestima, ansiedade, depressão e até mesmo distúrbios alimentares. Esses fatores podem dificultar ainda mais a adesão ao tratamento e prejudicar o bem-estar geral dos pacientes.

Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde reconheçam e abordem a gordofobia médica, adotando uma abordagem empática, baseada em evidências e centrada no paciente ao lidar com questões relacionadas ao peso corporal. Isso inclui fornecer orientações de saúde claras e objetivas, respeitar a individualidade e a dignidade dos pacientes e criar um ambiente seguro e acolhedor onde todos se sintam valorizados e respeitados, independentemente de seu peso ou aparência física.

Uma situação prática dessa fala pode ser analisada pela receita de Cadialina. O receituário ganhou os jornais em 09.12.2012 quando uma dona de casa chamada Adriana Santos recebeu a receita de Cadialina para a sua boca, para a geladeira e para os armários. O médico José Soares Menezes emitiu a receita com essa diretriz (GAZETA NEWS, 2024).

Segundo Martins et al. (2021), o comportamento de um médico que debocha de um paciente obeso e sugere medidas extremas como "receitar cadeados para a boca" é profundamente inadequado, antiético e prejudicial. Esse tipo de conduta demonstra falta de empatia, respeito e profissionalismo, e pode causar danos emocionais significativos ao paciente.

Em primeiro lugar, é importante ressaltar que o papel de um médico é cuidar da saúde e do bem-estar de seus pacientes, independentemente de sua condição física ou peso corporal. O deboche e a sugestão de medidas extremas como cadeados para a boca são altamente desrespeitosos e não têm lugar na prática médica ética.

Além disso, tais comentários aumentam o estigma e a discriminação enfrentados por pessoas obesas, contribuindo para problemas de saúde mental, como baixa autoestima, ansiedade e depressão. Em vez de ajudar o paciente a alcançar um peso saudável de maneira

sustentável, esse tipo de comportamento pode desencorajar o paciente a buscar ajuda médica e adotar mudanças positivas em seu estilo de vida.

É fulcral que os médicos reconheçam a complexidade da obesidade e abordem o assunto com sensibilidade, empatia e respeito. Isso inclui oferecer apoio e orientação individualizados, encorajando mudanças saudáveis de estilo de vida e tratando o paciente como um ser humano digno de respeito e cuidado. Se um médico está agindo de forma inadequada, é importante que o paciente busque assistência de outro profissional de saúde e, se necessário, denuncie o comportamento à instituição médica relevante. Mas cabe dizer que a reprimenda pelo órgão de classe não cumpre o viés desejado. Pois não alcançará a sociedade como medida pedagógica diante de um comportamento inaceitável (MARTINS et al., 2021).

O sofrimento, a rejeição e a decepção são os elementos que devem ser conectados com as Representações Sociais da Obesidade e permear a reflexão jurídica, pois se a gordofobia fosse devidamente conduzida pelo ordenamento jurídico. Condutas como essa serviriam como exemplo social na mudança de comportamentos nocivos e dignos de repulsa e reprimenda (MARTINS et al., 2021).

De fato, é crucial considerar o sofrimento, a rejeição e a decepção enfrentados por indivíduos obesos ao analisar as representações sociais da obesidade. Ao conectar esses elementos com uma reflexão jurídica, abre-se espaço para um debate mais amplo sobre a gordofobia e a necessidade de abordagens mais sensíveis e justas em relação aos direitos e à dignidade das pessoas obesas.

Uma abordagem jurídica que combata efetivamente a gordofobia pode incluir a implementação de leis e políticas antidiscriminação mais robustas, educação pública para combater estereótipos prejudiciais sobre peso corporal e promover a aceitação da diversidade corporal, e garantir que os direitos fundamentais das pessoas obesas sejam protegidos em todas as esferas da sociedade. O ordenamento jurídico deve desempenhar um papel importante na promoção de uma cultura de respeito, inclusão e igualdade para todas as pessoas, independentemente de seu peso corporal.

A paciente Adriana Santos diz que procurou o atendimento médico em unidade de saúde no bairro onde mora porque estava vomitando muito. "Ele me perguntou se algum médico já tinha me receitado 'cadialina'. Eu respondi 'não, doutor. Onde é que eu compro?'. Aí ele me disse pra eu comprar sete cadeados", contou ao **G1** paciente, que diz estar acima do peso e ter problemas com alimentação por causa da ansiedade. "Não tive nem palavras. Deixei ele terminar de falar. Ele ainda disse que dia de segunda, quarta e sexta eu tinha que beber água e nos outros dias jejuar" (GAZETA NEWS, 2024).

A gordofobia é uma forma de discriminação que pode ter sérios impactos na saúde e no bem-estar das pessoas afetadas. Ela pode levar a problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão, e dificultar o acesso a cuidados de saúde adequados. É urgente que a comunidade médica reafirme seu compromisso com a equidade, a inclusão e o respeito pelos direitos humanos de todas as pessoas. Comportamentos discriminatórios como esse não têm lugar na prática médica e devem ser condenados de forma veemente.

Além disso, é fundamental que haja medidas educativas e de conscientização para combater a gordofobia e promover uma cultura de respeito à diversidade de corpos e experiências. Isso inclui a formação de profissionais de saúde para que possam oferecer um atendimento sensível, inclusivo e livre de preconceitos a todos os pacientes (MARTINS; VAZ; LIMA, 2024).

Em contrapartida o movimento de aceitação promovido por algumas ONGs e ativistas da contra a exclusão social advinda da gordofobia, apresenta mensagens interessantes. E novamente se destaca que não se trata de romantizar o corpo obeso, mas de assegurar a ele a liberdade e a saúde mental.

O corpo obeso que padece de um não lugar. Não pode existir enquanto corpo e por essa razão resta ridicularizado, reprimido, espremido em medidas estéticas e não de saúde.

A descrição do corpo obeso como um "não lugar" ressalta a forma como essa condição é muitas vezes marginalizada e excluída dos padrões estabelecidos pela sociedade em relação à beleza e à saúde. Essa perspectiva reflete a experiência de muitas pessoas obesas, que enfrentam estigmas, preconceitos e discriminação em diversos aspectos de suas vidas (MARTINS; VAZ; LIMA, 2024).

Ao serem ridicularizados e reprimidos, os corpos obesos são colocados à margem e negados o direito de existir plenamente, como se sua presença fosse indesejada ou inconveniente. Isso pode resultar em uma série de consequências prejudiciais para a saúde física e mental dessas pessoas, incluindo baixa autoestima, ansiedade, depressão e isolamento social.

A ênfase nas medidas estéticas em detrimento da saúde também é problemática, pois perpetua a ideia de que a magreza é o único padrão aceitável de beleza e saúde. Isso pode levar as pessoas obesas a adotarem comportamentos prejudiciais, como dietas extremas ou exercícios excessivos, na tentativa de se conformarem a esses padrões inatingíveis (LEMA, 2022).

Portanto, reconhecer e desafiar essas normas estabelecidas é essencial para promover

uma cultura de aceitação e inclusão, onde todos os corpos sejam valorizados e respeitados, independentemente de sua forma ou tamanho. Isso requer uma mudança de mentalidade e uma maior conscientização sobre os impactos prejudiciais da gordofobia e da exclusão social.

O recentíssimo debate sobre o corpo obeso, a gordofobia e os julgamentos sociais se dá no Carnaval de 2024. Paola Oliveira é colocada em cheque e chamada de gorda. Nada melhor do que uma imagem para retratar um conteúdo que está envolto em julgamentos sociais e expectativas plurais sobre um corpo que é individual e que não existe para satisfazer expectativas (MARTINS, 2024). Por certo uma atriz recebe cobranças sobre seu físico e até mesmo sobre o seu envelhecimento. Porém o caso dessa atriz coloca em cheque incontáveis situações que são permeadas pelo Direito e Psicologia numa conjunção de aspetos que necessariamente são recortados e entrecortados pelas Representações Sociais (CETRONE; CHURCHILL, 2024).

O episódio envolvendo Paola Oliveira durante o Carnaval de 2024 destaca a maneira como a questão do corpo obeso e a gordofobia estão presentes não apenas no contexto da saúde, mas também em diferentes esferas da sociedade, incluindo a indústria do entretenimento. A atriz, que é constantemente exposta à mídia e ao escrutínio público, torna-se alvo de comentários e críticas sobre seu corpo, refletindo as expectativas irreais e os padrões de beleza predominantes na sociedade.

Inquestionável que o debate se torna mais acirrado diante de um corpo feminino (PEREIRA; ELLENSOHN, 2006). Segundo Martins (2022), esse acontecimento evidencia como as representações sociais em torno do corpo estão entrelaçadas com questões legais e psicológicas. A forma como as pessoas são julgadas e estigmatizadas com base em sua aparência física pode ter consequências profundas em sua saúde mental e bem-estar emocional. Além disso, a pressão para atender aos padrões de beleza impostos pela sociedade pode levar a uma série de problemas, desde distúrbios alimentares até baixa autoestima e depressão.

4. DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA ABORDAGEM INTEGRAL

Para uma compreensão mais completa da saúde e da doença, é necessário considerar o contexto específico de cada indivíduo, incluindo seu ambiente físico, social, cultural e econômico. Isso requer uma abordagem mais holística e contextualizada, na qual os profissionais de saúde reconheçam a interação dinâmica entre o corpo humano e seu

ambiente, bem como as dimensões subjetivas da experiência de saúde e doença (GULÁ et al., 2023, p. 14-15).

Ao adotar uma perspectiva mais ampla e integradora, a medicina pode ser mais eficaz na promoção da saúde e no tratamento das doenças, levando em conta não apenas os aspectos biológicos, mas também os aspectos psicossociais e ambientais que afetam o bem-estar dos indivíduos.

Uma normalização dos corpos é construída na racionalidade médica de acordo com um padrão universal de corpo humano instituído como o melhor para a espécie. Um padrão, porém, não é o corpo na realidade, mas uma reprodução deste num suposto outro corpo universalmente idealizado, onde o universal *passa a servir de parâmetro de julgamento da essência dos particulares, podendo passar assim a desqualificá-los em sua existência presente, que, no entanto, é a única realidade concreta (...)* [e] *o faz na forma de mistificação, crença, ideologia e poder em nome de uma "verdade" transcendente ao real imanente* (Martins, 1999) (CARVALHO; MARTINS, 2004, p. 1010).

Essa citação destaca como a racionalidade médica muitas vezes busca impor um padrão universal de corpo humano, considerado ideal para a espécie, e como essa normalização dos corpos pode ter efeitos negativos sobre a percepção e o bem-estar dos indivíduos. O padrão idealizado torna-se um parâmetro de julgamento, levando à desqualificação e à marginalização daqueles que não se enquadram nesse ideal.

Essa normalização é baseada em uma suposta verdade transcendente, que é imposta sobre a realidade concreta e diversificada dos corpos individuais. Ela é perpetuada por meio de processos de mistificação, crença e ideologia, que servem para reforçar o poder daqueles que detêm o controle sobre os discursos e práticas relacionadas à saúde e ao corpo.

É necessário questionar e resistir às normas e padrões impostos pela racionalidade médica e pela cultura dominante, reconhecendo a diversidade e singularidade dos corpos humanos. Ao invés de tentar forçar todos os corpos a se conformarem a um padrão ideal, é essencial promover uma abordagem mais inclusiva e respeitosa, que valorize a variedade de formas, tamanhos e experiências corporais.

A medicina social surgiu ao traçar regras de comportamento impostas pelo policiamento médico; depois, com a medicina científica, a construção de um tipo de corpo ideal/normal, em condições experimentais, de laboratório, incutiu nos corpos uma forma de controle da vida (Rosen, 1980). *Atualmente, o círculo de preceitos e normas é traçado com tanta nitidez em volta das pessoas, a censura e a pressão da vida social que lhes modela os hábitos são tão fortes, que os jovens têm apenas uma alternativa: submeter-se ao padrão de comportamento exigido pela sociedade, ou ser excluídos da vida num "ambiente decente". A criança que não atinge o nível de*

controle das emoções exigido pela sociedade é considerada como "doente", "anormal", "criminosa" ou simplesmente "insuportável" (Elias, 1994) (CARVALHO; MARTINS, 2004, p. 1010).

Ou seja, destaca-se a evolução da medicina social ao longo do tempo, desde suas origens na imposição de regras de comportamento pelo que é chamado de "policiamento médico", até a construção de um ideal de corpo normal e saudável na era da medicina científica. A medicina social, nesse contexto, não apenas trata de questões médicas, mas também influencia e molda comportamentos sociais e normas de saúde.

Atualmente, as pressões sociais e normativas em torno dos corpos são tão intensas que os indivíduos têm pouca escolha além de se conformarem aos padrões estabelecidos pela sociedade ou enfrentarem a exclusão e o estigma. As crianças que não se enquadram nos padrões de comportamento considerados aceitáveis são muitas vezes rotuladas como "doentes", "anormais" ou até mesmo "criminosas".

A medicina e a sociedade exercem um poder significativo sobre a forma como os corpos são percebidos e tratados, moldando as normas e expectativas em torno da saúde e do comportamento. É preciso reordenar as diretrizes sobre obesidade na atuação médica e também no âmbito jurídico, pois uma sociedade igualitária demanda reconhecer a diversidade de experiências e formas corporais.

A gordofobia, caracterizada pelo preconceito e discriminação sistemáticos contra pessoas com obesidade ou sobrepeso, constitui violação direta de direitos fundamentais consagrados na Constituição Federal brasileira, notadamente a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III), a igualdade (art. 5º, caput), a não-discriminação (art. 3º, IV) e o direito à saúde (art. 196). Este fenômeno discriminatório transcende a esfera das relações interpessoais, manifestando-se institucionalmente nos serviços de saúde, comprometendo o acesso equitativo e a qualidade da assistência oferecida a este grupo populacional.

O enfrentamento eficaz da gordofobia demanda articulação entre instrumentos jurídicos e políticas de saúde pública, configurando resposta multidimensional a esta forma específica de opressão social.

No âmbito jurídico, a implementação de legislação específica que reconheça a discriminação baseada no peso corporal como forma de violação de direitos fundamentais constitui medida essencial. Embora o ordenamento jurídico brasileiro já contemple dispositivos gerais antidiscriminatórios, a experiência internacional demonstra que a tipificação específica da gordofobia como conduta discriminatória fortalece a proteção

jurídica e visibiliza esta forma particular de opressão (MARTINS; VAZ; LIMA, 2024).

Complementarmente, a utilização estratégica do sistema judiciário para estabelecimento de precedentes jurisprudenciais que reconheçam a gordofobia como violação de direitos fundamentais representa estratégia relevante. Ações civis públicas, mandados de segurança e outras medidas processuais podem ser empregados para garantir direitos como acessibilidade, tratamento digno em serviços de saúde e combate à discriminação laboral. O fortalecimento da atuação de instituições como Ministério Público, Defensoria Pública e órgãos de defesa do consumidor no monitoramento e responsabilização de práticas gordofóbicas, especialmente no âmbito dos serviços de saúde, configura mecanismo importante para efetivação de direitos.

Na perspectiva da saúde pública, a superação da gordofobia nos serviços assistenciais demanda transformação paradigmática na abordagem da obesidade, abandonando perspectivas exclusivamente biomédicas e culpabilizadoras em favor de compreensão biopsicossocial que reconheça determinantes genéticos, ambientais, socioeconômicos e culturais desta condição.

A implementação de programas de educação continuada para profissionais de saúde, focados na desconstrução de estigmas e preconceitos relacionados ao peso corporal, constitui estratégia fundamental. Estes processos formativos devem contemplar evidências científicas atualizadas sobre obesidade, princípios éticos de não-discriminação e abordagens terapêuticas respeitosas e centradas na pessoa (GULÁ et al., 2023, p. 14-15).

A adaptação física e instrumental dos estabelecimentos de saúde para atendimento adequado às pessoas com obesidade representa dimensão concreta do enfrentamento à gordofobia institucional, incluindo disponibilização de equipamentos adequados, sinalização inclusiva e ambientes que contemplem a diversidade corporal (SILVA, 2023).

O desenvolvimento de sistemas de monitoramento e notificação de práticas discriminatórias nos serviços de saúde permite diagnóstico situacional e implementação de medidas corretivas específicas (MOREIRA et al., 2023). Políticas públicas intersetoriais complementam estas estratégias, incluindo campanhas educativas que desconstruam estereótipos negativos associados à obesidade, marcos regulatórios que coíbam mensagens midiáticas estigmatizantes e políticas de acessibilidade que contemplem as necessidades específicas de pessoas com obesidade em espaços públicos, transportes coletivos e equipamentos urbanos (SCHERER, 2012).

O protagonismo e participação social das pessoas diretamente afetadas pela

gordofobia configuram elemento essencial deste enfrentamento, mediante fortalecimento de organizações representativas e criação de mecanismos participativos que garantam sua influência nas decisões institucionais relacionadas à saúde pública e direitos fundamentais. O apoio institucional e reconhecimento das associações e coletivos de pessoas com obesidade como interlocutores legítimos na formulação, implementação e avaliação de políticas públicas configura estratégia democrática essencial (PINTO, 2021, p. 44).

A criação e fortalecimento de instâncias participativas específicas (conselhos, comitês, grupos de trabalho) potencializam esta representatividade nas decisões que afetam diretamente suas vidas e bem-estar. O enfrentamento efetivo da gordofobia demanda, portanto, abordagem integral que articule dimensões jurídicas, sanitárias, educacionais e culturais, reconhecendo a complexidade deste fenômeno discriminatório. A perspectiva dos direitos fundamentais oferece arcabouço normativo robusto para esta atuação, enquanto a saúde pública proporciona ferramentas metodológicas e operacionais para implementação de estratégias concretas.

A superação da gordofobia não se restringe à garantia formal de direitos ou à adequação técnica dos serviços de saúde, mas implica transformação cultural profunda que reconheça e valorize a diversidade corporal como expressão legítima da condição humana, promovendo sociedade mais justa, inclusiva e respeitosa.

A evolução das perspectivas sobre obesidade aponta para transformações significativas nas esferas médica, social e jurídica nas próximas décadas. No âmbito médico-científico, observa-se crescente reconhecimento da obesidade como condição multifatorial complexa, superando o paradigma simplista que a reduzia a mero desequilíbrio entre ingestão e gasto calórico. Pesquisas avançadas em genômica, microbioma intestinal, disruptores endócrinos ambientais e neurobiologia do comportamento alimentar estão revelando mecanismos fisiopatológicos intrincados que desafiam concepções tradicionais sobre controle ponderal. Esta compreensão aprofundada tem impulsionado o desenvolvimento de abordagens terapêuticas personalizadas, fundamentadas em medicina de precisão, que consideram o perfil metabólico individual, marcadores genéticos e fatores ambientais específicos na elaboração de estratégias interventivas.

Paralelamente, observa-se tendência crescente à despatologização da diversidade corporal, com distinção mais clara entre obesidade enquanto condição médica potencialmente associada a complicações metabólicas e a simples variação natural da corporeidade humana (LONGUI; MANCUSO, 2022, p. 10).

Estudos epidemiológicos longitudinais têm questionado correlações simplistas entre índice de massa corporal e desfechos de saúde, evidenciando a importância de marcadores metabólicos e funcionais como preditores mais fidedignos de risco cardiovascular e longevidade. Este refinamento conceitual tem fomentado abordagens clínicas centradas em parâmetros de saúde metabólica e funcional, independentemente do peso corporal absoluto, priorizando intervenções que promovam bem-estar global em detrimento de metas estritas de emagrecimento.

No contexto social, projeta-se consolidação do movimento de aceitação corporal e combate à gordofobia, com crescente reconhecimento dos impactos deletérios da estigmatização na saúde física e mental. Campanhas educativas, representatividade midiática diversificada e políticas institucionais antidiscriminatórias tendem a ganhar proeminência, promovendo ambiente sociocultural mais inclusivo e respeitoso à diversidade corporal. Simultaneamente, observa-se tendência à abordagem estrutural dos determinantes sociais da obesidade, com ênfase em políticas públicas que modifiquem ambientes obesogênicos, garantam segurança alimentar e nutricional, e promovam equidade no acesso a recursos que favoreçam comportamentos saudáveis (MARTINS; VAZ; LIMA, 2024).

Na dimensão jurídica, antecipa-se fortalecimento da proteção legal contra discriminação baseada no peso corporal, com possível inclusão explícita desta categoria nos estatutos antidiscriminatórios nacionais e internacionais (GUERRA, 2022, p. 03). Precedentes jurisprudenciais em casos de gordofobia institucional, especialmente em contextos laborais e assistenciais, tendem a estabelecer parâmetros mais claros para responsabilização civil e administrativa.

Concomitantemente, projeta-se evolução regulatória no enfrentamento de fatores ambientais e comerciais que contribuem para prevalência crescente da obesidade, incluindo tributação diferenciada de alimentos ultraprocessados, regulamentação da publicidade alimentícia direcionada ao público infantil e implementação de rotulagem nutricional mais informativa e acessível (FERRAZ, 2020).

A intersecção destas tendências médicas, sociais e jurídicas aponta para paradigma emergente que concilia abordagem cientificamente rigorosa da obesidade enquanto condição de saúde com respeito incondicional à dignidade e direitos fundamentais das pessoas com diferentes configurações corporais. Este modelo integrado privilegia intervenções não-estigmatizantes, contextualmente situadas e fundamentadas em evidências, reconhecendo simultaneamente a complexidade biológica da regulação ponderal e os determinantes

socioculturais que modulam tanto a prevalência da obesidade quanto a experiência subjetiva de viver em corpo estigmatizado (GULÁ et al., 2023, p. 14-15).

A consolidação deste paradigma demandará diálogo interdisciplinar contínuo entre ciências biomédicas, ciências sociais e jurídicas, bem como participação ativa das pessoas diretamente afetadas na construção de políticas e práticas que lhes concernem.

CONCLUSÃO

A educação e a capacitação são caminhos necessários que devem ser percorridos ao encontro dos Direitos da Pessoa Obesa, pois educar o público sobre as causas e ramificações da obesidade é fundamental para promover compreensão e empatia. Isso engloba a promoção de estilos de vida saudáveis, dietas balanceadas e atividade física regular, bem como o abordar dos fatores subjacentes que contribuem para a obesidade, como status socioeconômico e influências ambientais.

Além disso, é essencial capacitar às pessoas vivendo com obesidade para que assumam controle sobre sua saúde por meio de estratégias de autogerenciamento. Ao prover ferramentas, apoio e recursos necessários, eles podem se tornar agentes ativos de seu próprio bem-estar.

Para abordar essas questões, é crucial reformular as Representações Sociais da obesidade na legislação brasileira. Isto pode ser alcançado através da incorporação de pesquisas baseadas em evidências, consulta aos especialistas na área e consideração das experiências vividas por indivíduos com obesidade. Ao adotar uma abordagem mais abrangente e pluridisciplinar, a legislação pode abordar melhor os fatores subjacentes que contribuem para a obesidade e promover estratégias eficazes de prevenção e tratamento.

As Representações Sociais da obesidade na legislação brasileira desempenham um papel fundamental na formação da compreensão e resposta pública a este complexo problema de saúde. No entanto, as representações atuais simplificam frequentemente as causas e consequências da obesidade e adotam uma perspectiva individualista. Para abordar eficazmente a obesidade no Brasil, é crucial adotar uma abordagem mais abrangente, culturalmente sensível e baseada em evidências nos documentos legislativos. Ao fazê-lo, os decisores políticos podem contribuir para a prevenção e o tratamento da obesidade de uma forma respeitosa, inclusiva e eficaz.

Para compreender melhor as representações sociais da obesidade é necessário

permeiar a compreensão sobre a complexidade da obesidade, Influências sociais nas representações da obesidade, avaliação crítica da legislação atual, promoção de abordagens abrangentes e enfrentar as desigualdades sociais.

No que diz respeito à complexidade da obesidade é de suma importância compreender as representações sociais da obesidade na legislação brasileira, é essencial reconhecer a natureza plúrima da questão. Esta seção examinará a complexa interação entre fatores biológicos, sociais e ambientais que contribuem para a obesidade. Ao reconhecerem as diversas causas e efeitos da obesidade, os decisores políticos podem desenvolver legislação que aborde as causas profundas, em vez de se concentrarem apenas na responsabilidade individual.

Outrossim, outra etapa importante é perceber as influências sociais nas representações da obesidade, pois as influências sociais que moldam as representações sociais da obesidade na legislação brasileira. Explorar o impacto da mídia, das normas culturais e do estigma social no discurso público em torno da obesidade é fulcral para compreender o sofrimento e a exclusão social. Ao destacar as implicações negativas da estigmatização e da culpabilização dos indivíduos, a tese defende uma abordagem mais compassiva e baseada nos direitos humanos nas representações legislativas.

A compreensão desse processo tramita por uma avaliação crítica da legislação atual para examinar criticamente a legislação brasileira existente relacionada à obesidade, destacando seus pontos fortes e limitações. Bem como se deve analisar as políticas voltadas à prevenção, tratamento e discriminação, avaliando sua eficácia, praticidade e alinhamento com evidências científicas. Identificando lacunas e inconsistências, a tese visa propor melhorias necessárias nas representações legislativas da obesidade.

São necessárias e urgentes algumas mudanças específicas na legislação brasileira para garantir uma abordagem abrangente e eficaz em relação à obesidade. Defenderá políticas que priorizem a prevenção, a intervenção precoce, a educação e os determinantes sociais da saúde. Além disso, irá enfatizar a importância da colaboração interdisciplinar, envolvendo profissionais de saúde, educadores, decisores políticos e partes interessadas da comunidade, para desenvolver estratégias plúrimas de combate à obesidade.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ATARI, Najuah Sael Basheer; *et al.* **A linha tênue entre a promoção da saúde e a**

reprodução de discursos gordofóbicos pelos médicos. Disponível em: <https://encurtador.com.br/fyGU2>. Acesso em: 04 mar. 2024.

CARVALHO, Maria Cláudia; MARTINS, André. A obesidade como objeto complexo: uma abordagem filosófico-conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 09, n. 04, p. 1003-1012, out. 2004, p. 1010.

CETRONE, Camila; CHURCHILL, Paola. **Paola Oliveira é chamada de gorda em vídeo da Grande Rio; por que incomoda tanto o corpo de uma mulher livre?** Disponível em: <https://abre.ai/i6Cv>. Acesso em: 04 mar. 2024.

DRURY, C. A.; LOUIS, M. Explorando a associação entre peso corporal, estigma da obesidade e evasão de cuidados de saúde. **Journal of the American Association of Nurse Practitioners**, v. 14, p. 554-561, 2002.

FERRAZ, Mariana de Araújo. **O papel do Estado na prevenção da obesidade infantil: enfoque em medidas para desestimular o consumo de alimentos não saudáveis.** São Paulo, 2020. 339 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade de São Paulo.

FRANCISCO, Lucas Vieira; DIEZ-GARCIA, Rosa Wanda. Abordagem terapêutica da obesidade: entre conceitos e preconceitos. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 03, p. 705-711, 2015, p. 709.

GAZETA NEWS. Médico receita ‘cadeado na boca’ para mulher emagrecer e é afastado. Disponível em: <https://abre.ai/i6Bx>. Acesso em: 04 mar. 2024.

GUERRA, Lúcia Dias da Silva. ComiDHA de verdade para todos: desafios para a efetivação do direito humano à alimentação adequada no cenário de crises no Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 31, n. 02, 2022, p. 03.

GULÁ, Paula Victória Sozza Silva; SECAF, Camila Barillari; ALMEIDA, Sebastião de Souza; COSTA, Telma Maria Braga; LAUS, Maria Fernanda. **Estigma do peso: conceito, consequências e ações de combate.** Ribeirão Preto: FFCLRP USP, 2023

LEMA, Rocio. Intervenciones no pesocentristas y principios de salud en todas las tallas en el abordaje del sobrepeso y la obesidad. Revisión narrativa de la literatura. **Rev. Nutr. Clin. Metab.**, v. 05, n. 03, p. 47-57, 2022.

LONGUI, Betania; MANCUSO, Lucía. **¿Es gordofobia?: herramientas para el reconocimiento, la prevención y erradicación de la discriminación gordofóbica.** Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo – INADI, 2022. *E-book*.

MOREIRA, Adilson José; *et al.* Discriminação Estética. **Revista Direito e Práxis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 03, p. 1934-1959, jul. 2023.

MARTINS, Tais. **Obesidade e direito: a concepção psicossocial da obesidade na legislação e jurisprudência brasileiras.** / Tais Martins. -- Curitiba, 2024. 979 f. Orientador: Prof. Dr. Paulo Ricardo Schier. Tese (Doutorado) – UniBrasil, 2024.

MARTINS, Tais. **Ganho de peso após cirurgia bariátrica e argonioterapia**: representações sociais da obesidade. Curitiba: Juruá, 2022.

MARTINS, Ana Paula Bortoletto. É preciso tratar a obesidade como um problema de saúde pública. **Revista de Administração de Empresas**, v. 58, n. 03, p. 337-341, maio 2018.

MARTINS, Tais; VAZ, Andréa Arruda; LIMA, Silmara Aparecida de. **Gordofobia, saúde & doença**: a exclusão do corpo obeso e o confronto aos direitos fundamentais. Disponível em: <https://encurtador.com.br/BENQ4>. Acesso em: 03 mar. 2024.

MARTINS, Tais; SOBRAL, Luciane; MORBINI, Francieli Korquievicz; VAZ, Andrea Arruda. Representações sociais da obesidade e lipofobia: uma análise interdisciplinar entre a psicologia e os direitos fundamentais. *In*: MORBINI, Francieli Korkievicz; SOBRAL, Luciane (Orgs.). **As interfaces dos Direitos Fundamentais II**. Florianópolis: Habitus, 2021.

PEREIRA, Camila Bandeira; ELLENSOHN, Suien Schacker. Representação gráfica da imagem corporal em mulheres obesas: considerações iniciais. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 01, p. 81-89, jun. 2006.

PINTO, Anselmo Orlando. Discriminação social: um fenômeno que atenta contra a dignidade da pessoa humana. **Kalagatos**, Fortaleza, v. 12, n. 23, p. 33-61, 2021, p. 44.

PUHL, R. M.; MOSS-RACUSIN, C. A.; SCHWARTZ, M. B. Internalization of weight bias: Implications for binge eating and emotional well-being. **Obesity**, Silver Spring, v. 15, n. 1, p. 19-23, jan. 2007.

SCHERER, Patricia Teresinha. **O peso que não é medido pela balança**: as repercussões da obesidade no cotidiano dos sujeitos. Porto Alegre, 2012. 110 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

SILVA, Isabelle Fernanda da. **Corpo gordo transgressor**: redefinindo a imagem da corpulência. Rio de Janeiro, 2021.

SILVA, Jádisson Gois da. **Corpo gordo, discursividades midiáticas e o fenômeno da gordofobia**: uma análise crítico reflexiva e problematizadora. São Cristóvão, 2023. 164 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Sergipe.

TAVARES, Luíza; SCHUBERT, Maycon Noremberg. **Corpos gordos e a saúde**: uma revisão de literatura sobre gordofobia médica. Disponível em: <https://11nq.com/LH0z3>. Acesso em: 03 mar. 2024.