

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
MESTRADO EM DIREITO PROCESSUAL E CIDADANIA

NAIR DE FÁTIMA GOMES

TUTELA JURÍDICA DAS PESSOAS COM OBESIDADE NO BRASIL: UM
CAMINHO RUMO À INCLUSÃO SOCIAL E ACESSO À CIDADANIA

UMUARAMA – PR

2025

NAIR DE FÁTIMA GOMES

TUTELA JURÍDICA DAS PESSOAS COM OBESIDADE NO BRASIL: UM
CAMINHO RUMO À INCLUSÃO SOCIAL E ACESSO À CIDADANIA

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* de Direito Processual e Cidadania da Universidade Paranaense – Unipar, como requisito parcial para obtenção do Título de **Mestre em Direito**.

Área de concentração: O Processo como Instrumento de Proteção da Cidadania e dos Direitos Humanos/Fundamentais.

Orientação: Dr^a. Tereza Rodrigues Vieira

Umuarama – PR

2025

Ficha Catalográfica

G633t Gomes, Nair de Fátima.

Tutela jurídica das pessoas com obesidade no Brasil: um caminho rumo à inclusão social e acesso à cidadania / Nair de Fátima Gomes. – Umuarama : Universidade Paranaense – UNIPAR, 2025.

173 f.

Orientadora: Dr^a. Tereza Rodrigues Vieira.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Paranaense – UNIPAR.

1. Dignidade da pessoa humana. 2. Direitos fundamentais. 3. Gordofobia. 4. Políticas públicas. I. Universidade Paranaense – UNIPAR. II. Título.

(21 ed.) CDD: 341.27

Bibliotecária Responsável Regiane Luiza Campaneli CRB 9/2194

NAIR DE FÁTIMA GOMES

TUTELA JURÍDICA DAS PESSOAS COM OBESIDADE NO BRASIL: UM
CAMINHO RUMO À INCLUSÃO SOCIAL E ACESSO À CIDADANIA

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* de Direito Processual e Cidadania da Universidade Paranaense – Unipar, como requisito parcial para obtenção do Título de **Mestre em Direito**.

Área de concentração: O Processo como Instrumento de Proteção da Cidadania e dos Direitos Humanos/Fundamentais.

Orientação: Dr^a. Tereza Rodrigues Vieira

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Tereza Rodrigues Vieira (orientadora)

Profa. Dra. Kelly Cardoso

Prof. Dr.: Leandro Reinaldo da Cunha

Prof. Dr.: Roberto Andrés Navarro Dolmestch

Umuarama – PR

2025

À minha amada filha, **Gabriela Gomes de Oliveira**, fonte inesgotável de inspiração e motivo da minha maior felicidade. Que este trabalho sirva como exemplo de dedicação e perseverança, mostrando que o conhecimento é uma poderosa ferramenta para transformar vidas. Minha filha, que você sempre siga seus sonhos com coragem e determinação, sabendo que todo esforço vale a pena.

AGRADECIMENTOS

Antes de tudo, agradeço a Deus por ter me concedido saúde, força e determinação para realizar este trabalho e por me permitir superar cada um dos desafios que surgiram ao longo dessa jornada. Sem Sua graça e proteção, não teria sido possível concluir essa etapa tão importante da minha vida.

Aos meus familiares, expresso minha profunda gratidão pelo amor incondicional, pelo incentivo nos momentos difíceis e pela compreensão diante da minha ausência enquanto me dedicava a esta pesquisa. Seu apoio foi essencial para que eu pudesse me manter firme e motivada ao longo do percurso.

Aos amigos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a minha formação, agradeço pela amizade sincera, pelo companheirismo e pelo apoio demonstrado em cada fase dessa caminhada. Saber que pude contar com vocês fez toda a diferença na minha trajetória profissional e pessoal.

À Professora Doutora Tereza Rodrigues Vieira, minha orientadora, registro minha mais sincera gratidão pelos conselhos valiosos, pela paciência, pela dedicação e pelo compromisso com meu aprendizado. Sua orientação foi fundamental para a construção deste trabalho e para o meu crescimento acadêmico.

Aos professores do programa de mestrado, Albino Gabriel Turbay Júnior, Bruno Smolarek Dias, Celso Hiroshi Icohama, Diego Bianchi de Oliveira, Fábio Caldas de Araújo, Horácio Monteschio, Jonatas Luiz Moreira de Paula, José Miguel Garcia Medina, Jussara Suzi Borges Nasser Ferreira, Kelly Cardoso, Luiz Manoel Gomes Júnior, Miriam Fecchio Chueiri e Tereza Rodrigues Vieira, expresso meu reconhecimento pelas correções, ensinamentos e direcionamentos que me permitiram aprimorar minha formação profissional e ampliar minha visão acadêmica.

A todos os meus colegas de curso, em especial a Michel Elias Azevedo de Oliveira (meu irmão de alma), cuja persistência foi fundamental para que eu

iniciasse essa jornada acadêmica. Sou imensamente grata por não ter desistido de mim e por ter estado ao meu lado em cada etapa. Aos demais colegas de curso, expresso minha profunda gratidão. Com vocês, compartilhei experiências, desafios e aprendizados ao longo dos últimos dois anos. Agradeço pelo companheirismo, pelo apoio mútuo e pela troca de conhecimentos, que enriqueceram não apenas minha formação acadêmica, mas também meu crescimento como ser humano. Foram momentos marcantes, repletos de dedicação, superação e amizade, que levarei para toda a vida.

À Universidade Paranaense – UNIPAR, seus diretores, docentes, coordenadores e funcionários, expresso minha gratidão por proporcionarem um ambiente acadêmico acolhedor, criativo e inspirador, essencial para o desenvolvimento deste trabalho.

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo apresentar uma análise sobre a dignidade dos indivíduos com sobrepeso, no contexto do direito à cidadania. Busca evidenciar que a gordofobia institucionalizada prejudica o acesso a direitos fundamentais para esses corpos, ocasionando múltiplas consequências para sua sobrevivência, como o acesso à saúde, à educação e ao mercado de trabalho, entre outros. A partir do aporte de abordagens pós-contemporâneas e da subjetividade nas políticas públicas e na governança, são levantados questionamentos sobre como a obesidade e as pessoas gordas são tratadas, compreendendo que o direito à cidadania implica em reconhecer o espaço que essas pessoas ocupam e os fatores que as excluem da sociedade. Com base em uma perspectiva materialista histórica dialética, além de revisões bibliográficas e análises legais, busca-se sustentar a posição apresentada e explorar a complexidade em torno da gordofobia; denunciando a punição estatal direcionada a esses grupos, evidenciada pela falta de acessibilidade, a ausência de garantias de um mínimo existencial, a aplicação indiscriminada da reserva do possível, e a responsabilidade coletiva do Estado. A narrativa de que corpos gordos são sinônimo de doença é considerada ultrapassada e prejudicial à qualidade de vida dessas pessoas. Assim, é fundamental que haja transformações tanto no âmbito da sociedade como por parte dos governantes, em relação à formulação e à implementação adequada de políticas públicas, a fim de assegurar a dignidade dessas pessoas e o acesso à cidadania e a seus direitos essenciais.

Palavras-chave: Dignidade da pessoa humana. Direitos fundamentais. Gordofobia. Políticas públicas.

ABSTRACT

This academic work aims to present an analysis of the dignity of overweight individuals, in the context of the right to the citizenship. It seeks to highlight that institutionalized fatphobia harms access to fundamental rights for these bodies, causing multiple consequences for their survival, such as access to health, education and the job market, among others. Through post-contemporary approaches and subjectivity in public policies and governance, questions are raised about how obesity and fat people are treated, understanding that the right to the citizenship implies recognizing the space that these people occupy and the factors that affect them. exclude from society. Based on a dialectical historical materialist perspective, in addition to bibliographical reviews and legal analyses, we seek to support the presented position and explore the complexity surrounding fatphobia; denouncing the state punishment directed at these groups, evidenced by the lack of accessibility, the absence of guarantees of an existential minimum, the indiscriminate application of the reservation of the possible, and the collective responsibility of the State. The narrative that fat bodies are synonymous with illness is considered outdated and harmful to these people's quality of life. Therefore, it is essential that there are transformations both within society and on the part of governments, in relation to the formulation and adequate implementation of public policies, in order to ensure the dignity of these people and access to the citizenship and their essential rights.

Keywords: Dignity of the human person. Fatphobia. Fundamental rights. Public policies.

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Quadro 1:	Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à saúde.....	50
-----------	--	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. CONTEXTO HISTÓRICO.....	18
2.1. A evolução da tutela jurídica da pessoa obesa no Brasil: um compromisso com a saúde e a dignidade humana	21
2.2. Direito à diversidade: garantia de inclusão, igualdade e respeito às diferenças na sociedade	24
3. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA E A DISCRIMINAÇÃO CONTRA PESSOAS COM OBESIDADE	29
3.1. Legislação aplicável e normas técnicas na proteção dos direitos das pessoas com obesidade	33
3.2. Obesidade mórbida considerada como deficiência.....	38
3.3. A questão da gordofobia na sociedade pós-moderna.....	43
3.4. Violação do princípio da dignidade humana e a sociedade gordofóbica	53
4. A CRISE DA OBESIDADE NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA E SEUS IMPACTOS SOCIAIS.....	58
4.1. A discriminação com base na obesidade e o bullying: dificuldades para o acesso aos direitos fundamentais.....	60
4.2. Da prova na ação de indenização pelo dano moral em casos de gordofobia	67
4.3. Da interpretação dos tribunais sobre o direito à saúde como um direito fundamental.....	73
4.4. Desafios e adaptações no processo civil para pessoas com obesidade e o sistema judiciário mais inclusivo	79
5. VIOLÊNCIA ALIMENTAR E SUAS CONSEQUÊNCIAS JURÍDICAS.....	82
5.1. Direito à saúde e vulnerabilidade da criança com obesidade.....	82
5.2. O impacto da publicidade infantil na alimentação e na obesidade: desafios e responsabilidades	86
5.3. Direitos fundamentais e Tutela Jurídica contra a violência infantojuvenil	88
5.4. A obrigação dos genitores no cuidado da saúde dos filhos menores e o combate à obesidade infantil	91
6. POLÍTICAS E AÇÕES EM PROL DA CIDADANIA DA PESSOA OBESA	97
6.1. Ações afirmativas contra a discriminação de pessoas com obesidade	103
6.2. A responsabilidade do Poder Público no bem-estar das pessoas com obesidade e a promoção da cidadania	111

6.3. A função do Estado e da sociedade civil na garantia da dignidade do indivíduo com obesidade	114
6.4. Políticas Públicas no combate à obesidade infantojuvenil e escolar	120
7. O ACESSO À JUSTIÇA DAS PESSOAS COM OBESIDADE: DESAFIOS E SOLUÇÕES	126
7.1. Cirurgia bariátrica: aspectos jurídicos	128
7.1.1. Da ação judicial para o fornecimento da cirurgia bariátrica	131
7.2. Da possibilidade do sequestro de verbas públicas (tutela de urgência)	135
7.3. <i>Amicus Curiae</i> nas ações judiciais relacionadas à obesidade	138
7.4. Do mínimo existencial e da reserva do possível	141
8. CONCLUSÃO	146
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	150
ANEXOS	159
Projeto de Lei n.º 5.586/2023	159
Lei n.º 8.090/2023	166
Lei n.º 10.048/2000	172

1. INTRODUÇÃO

A gordura corporal, que no passado esteve associada à nobreza e simbolizava status e prosperidade, hoje é frequentemente vista como um problema a ser combatido. Essa mudança de perspectiva reflete não apenas uma transformação cultural, mas também reforça estereótipos que perpetuam preconceitos e exclusões.

Nesse cenário, o objetivo principal deste trabalho é demonstrar que a gordofobia, apesar de ser um tema relativamente recente, tem ganhado visibilidade em diferentes movimentos sociais, fomentando discussões sobre a atuação do Estado e suas interações com pessoas em situação de obesidade ou sobrepeso. Essas discussões evidenciam a necessidade de políticas públicas inclusivas e de uma abordagem que valorize a dignidade humana.

Por conseguinte, para seu desenvolvimento este estudo apresenta um referencial dialético com base filosófica e sociológica, abordando a interpretação das legislações vigentes e da Constituição Federal brasileira de 1988. Além disso, são analisados estudos recentes sobre a gordofobia e suas consequências, utilizando como referência artigos acadêmicos, periódicos, teses, legislação, jurisprudência e demais publicações pertinentes.

Dessa forma, o segundo capítulo desta pesquisa trata do desenvolvimento da proteção jurídica destinada às pessoas obesas no Brasil, ressaltando sua importância na defesa da saúde, da dignidade humana e da inclusão social. Além disso, evidencia a necessidade de assegurar igualdade de direitos e respeito à diversidade corporal.

Conceitos como saúde, bem-estar e gordura possuem significados históricos preexistentes, mas são passíveis de transformação ao longo do tempo. Contudo, para que essa ressignificação ocorra de maneira efetiva, é essencial promover debates críticos e reflexões profundas, possibilitando mudanças concretas e a inclusão dessas pessoas na sociedade sem estigmatizações ou violações de direitos. Portanto, compreender o local de emissão de um discurso, o contexto histórico e a classe social que moldam determinadas narrativas é imprescindível para uma análise aprofundada do tema.

De tal modo, o terceiro capítulo analisa o princípio da dignidade humana e sua relação com a discriminação contra pessoas com obesidade. Discute-se a legislação vigente e normas técnicas voltadas à proteção dos direitos dessas pessoas, abordando também a obesidade mórbida como uma possível condição de deficiência. Soma-se a isso, o capítulo examina a gordofobia na sociedade pós-moderna, evidenciando como a violação do princípio da dignidade humana se manifesta em um contexto social marcado pelo preconceito e pela exclusão. Dessa forma, reforça-se a necessidade de medidas eficazes para garantir inclusão e respeito.

Desse modo, é fundamental desconstruir essas concepções e promover um olhar mais humanizado sobre os corpos gordos. Para tanto, o debate contínuo e a formulação de políticas públicas efetivas são passos essenciais para garantir o respeito à diversidade corporal, combater o preconceito estrutural e assegurar direitos fundamentais para todos.

No quarto capítulo examina-se a crise da obesidade na sociedade contemporânea e seus impactos sociais, destacando a discriminação baseada no peso e o bullying como barreiras ao acesso aos direitos fundamentais. Também, aborda a questão da produção de provas em ações de indenização por dano moral decorrente da gordofobia, bem como a interpretação dos tribunais sobre o direito à saúde como um direito fundamental.

Ademais, são discutidos os desafios e adaptações necessárias no processo civil para garantir maior inclusão de pessoas com obesidade, enfatizando a importância de um sistema judiciário mais acessível e equitativo.

Compreender o conceito de obesidade e suas consequências em diferentes aspectos da vida humana é essencial para avaliar a experiência política, social e física das pessoas que vivem nessa condição. Esse fenômeno ultrapassa debates meramente estéticos sobre padrões de beleza e aceitabilidade, envolvendo questões estruturais que impactam diretamente a qualidade de vida e o acesso a direitos fundamentais.

Além das dificuldades impostas pelo estigma social, a obesidade pode gerar barreiras significativas na mobilidade urbana, no mercado de trabalho, no atendimento à saúde e em espaços de lazer. Essas limitações, muitas vezes, resultam em constrangimento e discriminação, exigindo a intervenção do Poder

Judiciário para garantir que pessoas obesas não sejam privadas de seus direitos básicos.

A judicialização dessas demandas reflete a omissão do Estado na implementação de políticas públicas eficazes que assegurem a inclusão e o bem-estar dessa parcela da população. É imprescindível que o Poder Público, aliado a movimentos sociais e instituições especializadas, promovam mudanças estruturais que garantam acessibilidade, atendimento médico adequado e combate efetivo à gordofobia.

Nesse sentido, a luta por direitos das pessoas obesas deve ser encarada como uma questão de justiça social. A desconstrução de preconceitos e a formulação de estratégias inclusivas são passos fundamentais para construir uma sociedade mais equitativa, na qual todos tenham acesso pleno à cidadania, independentemente de seu corpo ou condição física.

Isso, porque ao analisar a posição ocupada pelos indivíduos na sociedade e as relações de poder que os envolvem, torna-se essencial questionar os critérios que norteiam as decisões e os motivos pelos quais alguns corpos usufruem livremente de transportes públicos, oportunidades no mercado de trabalho, opções de lazer e serviços de saúde, enquanto outros enfrentam barreiras significativas para acessar esses direitos básicos. A patologização dos corpos gordos também desempenha um papel central nesse debate, influenciando a maneira como determinadas aparências são aceitas ou rejeitadas socialmente.

A intersecção entre capital e subjetividade molda as experiências individuais, atribuindo sentido e significado às vivências diárias. Refletir sobre identidade, o contexto de inserção e a forma de ocupação dos espaços exige uma postura crítica e questionadora.

O quinto capítulo dessa pesquisa analisa a questão da violência alimentar e suas implicações jurídicas, destacando o direito à saúde e a vulnerabilidade da criança com obesidade. Discute o impacto da publicidade infantil na alimentação e sua relação com o aumento da obesidade, abordando os desafios e responsabilidades envolvidas.

Além disso, trata da proteção dos direitos fundamentais das crianças e da tutela jurídica contra a violência infantojuvenil, enfatizando a obrigação dos genitores em garantir o cuidado adequado com a saúde dos filhos menores. Por fim, destaca a importância de políticas e ações eficazes para o combate à

obesidade infantil, promovendo um ambiente mais saudável e equilibrado para o desenvolvimento infantil.

A restrição de direitos fundamentais, como acesso adequado à saúde e liberdade de locomoção, sob a justificativa de preocupação com a saúde pública e os custos ao Estado, representa uma forma velada de discriminação. Essa exclusão estrutural fere princípios fundamentais da cidadania, perpetuando desigualdades e reforçando estereótipos que marginalizam corpos fora do padrão normativo.

Assim, o sexto capítulo aborda as políticas e ações voltadas para a promoção da cidadania das pessoas obesas, enfatizando a importância das medidas afirmativas no combate à discriminação. A responsabilidade do Poder Público na garantia do bem-estar desses indivíduos é um ponto central, assim como seu papel na promoção da cidadania e na defesa da dignidade humana.

Também, destaca-se a função do Estado e da sociedade civil na construção de um ambiente mais inclusivo e igualitário para pessoas com obesidade. Por fim, o capítulo discute as políticas públicas voltadas para a prevenção e o combate à obesidade infantojuvenil e escolar, ressaltando a necessidade de estratégias eficazes para garantir o direito à saúde e ao desenvolvimento saudável das novas gerações.

É urgente que políticas públicas inclusivas sejam implementadas para garantir que pessoas gordas possam exercer plenamente seus direitos, sem sofrer limitações impostas por preconceitos enraizados. O combate à gordofobia, por meio da educação, da reformulação de espaços urbanos acessíveis e do fortalecimento de legislações protetivas, é essencial para construir uma sociedade mais justa, na qual o respeito à dignidade humana seja um princípio inegociável.

Para isso, é fundamental compreender as diversas subjetividades presentes na sociedade. A partir dessa perspectiva, torna-se essencial examinar a legislação vigente e os projetos em tramitação, identificando falhas, lacunas e prioridades no que se refere à garantia da cidadania. Paralelamente, é necessário questionar a postura do Estado em relação aos direitos das pessoas obesas, apontando sua inércia e possíveis omissões na formulação e implementação de políticas públicas inclusivas.

Nesse contexto, este estudo tem como objetivo central analisar o papel do Estado na proteção desses grupos sociais, destacando a importância do

fortalecimento de políticas públicas eficazes e da ampliação da conscientização sobre a inclusão. Além disso, busca-se desconstruir discursos que justificam práticas discriminatórias, como o bullying, especialmente aqueles que se sustentam em uma suposta preocupação com a saúde ou o bem-estar.

Diante desse cenário, é indispensável que a sociedade e o Poder Público se mobilizem para assegurar a dignidade e os direitos das pessoas obesas. Somente por meio de um compromisso coletivo será possível promover transformações estruturais que garantam acessibilidade, respeito e inclusão. A construção de um ambiente social mais justo exige esforços contínuos, que passam pelo aprimoramento da legislação, a implementação de políticas públicas eficazes e a desconstrução de preconceitos enraizados.

No último capítulo discute-se o acesso à justiça para pessoas com obesidade, analisando os desafios e possíveis soluções para garantir seus direitos. Entre os temas abordados, destacam-se os aspectos jurídicos da realização da cirurgia bariátrica e a viabilidade de ações judiciais para o fornecimento desse procedimento pelo Estado.

Além disso, o capítulo trata da possibilidade de sequestro de verbas públicas como medida emergencial para assegurar o direito à saúde, bem como à intervenção do *Amicus Curiae* em processos relacionados à obesidade, ampliando o debate jurídico sobre a questão. Por fim, explora a aplicação dos princípios do mínimo existencial e da reserva do possível como mecanismos para garantir a efetivação do direito à saúde, especialmente diante da omissão do poder público no atendimento às necessidades da população obesa.

Dessa forma, este trabalho busca contribuir para o conhecimento jurídico ao explorar um tema ainda pouco debatido: as manifestações públicas de incômodo e discriminação contra corpos gordos e os danos psicológicos e sociais resultantes dessas atitudes.

Além da abordagem jurisprudencial, foram analisadas doutrinas e estudos científicos que reforçam a necessidade de indenização por danos morais devido ao impacto emocional e psicológico sofrido por essas pessoas. Este estudo propõe examinar a resposta do sistema jurídico brasileiro frente à discriminação contra indivíduos obesos, demonstrando como essas condutas geram prejuízos indenizáveis que ultrapassam meros aborrecimentos do dia a dia, afetando diretamente a dignidade e o bem-estar das vítimas.

Ao trazer à tona a problemática da discriminação contra pessoas gordas e suas implicações legais, espera-se fomentar um debate mais amplo sobre a necessidade de proteção dos direitos desses indivíduos, promovendo um ambiente mais inclusivo e igualitário.

Além disso, destaca-se a relevância de políticas públicas e campanhas de conscientização que incentivem o respeito à diversidade corporal e combatam estereótipos negativos. A educação e a sensibilização são ferramentas essenciais para desconstruir preconceitos arraigados na sociedade e promover mudanças significativas nas atitudes e comportamentos. Somente por meio de um esforço coletivo será possível garantir que todas as pessoas, independentemente de seu peso corporal, possam viver com dignidade, respeito e acesso pleno a seus direitos fundamentais.

2. CONTEXTO HISTÓRICO

No Brasil, a preocupação com a saúde e o bem-estar das pessoas obesas ou com sobrepeso ganhou destaque gradual ao longo das últimas décadas. A tutela jurídica dessa parcela da população reflete uma evolução na compreensão da importância da equidade e inclusão no sistema legal brasileiro.

No início, as discussões sobre obesidade estavam predominantemente ligadas ao âmbito da saúde pública, com campanhas de conscientização e políticas públicas voltadas para a prevenção de doenças associadas ao excesso de gordura corporal. Contudo, à medida que a compreensão sobre os desafios enfrentados por indivíduos obesos se aprofundou, tornou-se evidente a necessidade de uma abordagem mais abrangente, que incluísse a proteção jurídica dessas pessoas contra discriminação e marginalização.

O marco inicial desse movimento foi observado com a promulgação da Constituição Federal de 1988, que estabeleceu princípios fundamentais, como a dignidade da pessoa humana e a igualdade perante a lei. Esses princípios forneceram uma base sólida para a discussão sobre a tutela jurídica da pessoa obesa, reconhecendo que a discriminação baseada no peso viola os direitos fundamentais.

Ademais, o Código de Defesa do Consumidor passou a abordar a questão da publicidade que promove padrões de beleza inatingíveis, contribuindo para a pressão social sobre o peso corporal. Essa mudança reflete a compreensão de que a sociedade desempenha um papel significativo na perpetuação de estigmas e preconceitos relacionados à obesidade.

Lima e Matteo (2024, n.p.) anotam que, ao se analisar a alimentação no contexto atual de massificação das relações e da produção, torna-se essencial recorrer ao Código de Defesa do Consumidor. Esse importante diploma do ordenamento jurídico brasileiro estabelece que a Política Nacional de Relações de Consumo, criada no Código, tem como objetivo, descrito em seu artigo 40: “o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria da sua qualidade de vida, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo”. Em suma, sua finalidade é assegurar a clareza nas relações comerciais, resguardar os direitos dos consumidores e fomentar um mercado mais harmonioso,

confiável e equitativo, beneficiando toda a sociedade e promovendo maior responsabilidade empresarial e social.

Ainda, consoante Lima e Matteo (2024, n.p.):

Destaca-se do transcrito enunciado a segurança, da melhoria da qualidade de vida e da transparência, porquanto todos de fulcral importância ao recorte eleito para a presente pesquisa. No mesmo artigo, inciso V, aparece como princípio da já mencionada Política o “incentivo à criação pelos fornecedores de meios eficientes de controle de qualidade e segurança de produtos e serviços...” Adiante, o artigo 6º estabelece “a proteção da vida, saúde e segurança...” como um dos direitos básicos do consumidor (art. 6º, I). O artigo 8º estabelece que: “Art. 8º. Os produtos e serviços colocados no mercado de consumo não acarretarão riscos à saúde ou segurança dos consumidores, exceto os considerados normais e previsíveis em decorrência de sua natureza e fruição, obrigando-se, os fornecedores, em qualquer hipótese, a dar as informações necessárias e adequadas a seu respeito”. (Lima; Matteo, 2024, n.p.).

No campo trabalhista, a jurisprudência começou a reconhecer casos de discriminação contra trabalhadores obesos, considerando tais práticas como violações aos direitos fundamentais e aos princípios de igualdade e não discriminação. Essa evolução foi crucial para estabelecer uma base legal mais sólida para a tutela jurídica da pessoa obesa no ambiente profissional.

Nesse contexto, o direito do trabalho desempenha a função de evitar que essas discriminações se perpetuem, salvaguardando os trabalhadores contra ofensas à sua dignidade.

Pestana (*apud* Campideli, 2012, p. 21) arremata considerando que:

Se a distinção não decorre diretamente de lei, não faz sentido adotar-se uma interpretação que desfavoreça o princípio da igualdade. Desse modo, se não há qualquer distinção entre pessoas magras e obesas para o acesso ao trabalho, se não há qualquer discriminação legal para a exclusão dos obesos, não se deve interpretar nesse sentido. De acordo com a integridade do direito, deve-se interpretar de modo a incluí-los, garantindo o acesso e a igualdade.

A tutela jurídica da pessoa obesa no Brasil representa, portanto, uma trajetória em constante desenvolvimento, guiada pela compreensão crescente da obesidade não apenas como um problema de saúde, mas também como uma questão social e de direitos fundamentais.

Segundo Gomes e Vieira (2024, p. 127), a proteção jurídica das pessoas obesas no Brasil constitui um avanço relevante para a inclusão social. A aplicação

clara e eficaz das leis permite que a sociedade evolua na criação de um ambiente no qual a diversidade corporal não apenas seja reconhecida, mas também valorizada como parte essencial da pluralidade social do país. Dessa forma, fortalecer a legislação e a conscientização sobre os direitos das pessoas obesas é fundamental para combater a discriminação e promover a equidade, garantindo respeito e dignidade a todos.

Pertinente a observação trazida por Gressiely Garcez (2022, n.p.), na qual assinala:

Desde 2016, vigora a Lei Federal no 13.146/2015, conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência. Ela passou a incluir pessoas obesas na categoria de “pessoas com mobilidade reduzida”, que apresentam dificuldades e redução de mobilidade, flexibilidade e coordenação motora. Sendo a assim, pessoas portadoras de obesidade possuem direito a atendimento preferencial, equiparando-se as gestantes, idosos, pessoas com deficiências, lactantes e às com crianças de colo. Juntando - se aos grupos de pessoas com deficiência que já tinham essa prioridade, garantida pela Lei Federal no 10.048/2000. Dessa maneira, os portadores de obesidade, conquistaram o direito de que assentos preferenciais fossem reservados pelas empresas públicas de transporte e pelas concessionárias de transporte coletivo.

A busca por uma sociedade mais justa e inclusiva impulsiona a necessidade contínua de aprimoramento das leis e políticas que assegurem a proteção, promoção e valorização dos direitos das pessoas obesas, construindo um cenário mais equitativo para todos. Nesse contexto, relevante destacar que

[...] a tutela jurídica, por si só, não é suficiente para promover a inclusão plena das pessoas obesas ou com sobrepeso. É crucial que haja uma conscientização mais ampla na sociedade sobre os desafios enfrentados por essa parcela vulnerável da sociedade. Nesse sentido, a educação é um componente essencial nesse processo, pois pode desempenhar um papel significativo na desconstrução de estereótipos prejudiciais e na promoção de uma cultura de respeito à diversidade de corpos (Gomes; Vieira; 2024, pg.126).

Para isso, é fundamental que o Estado, a sociedade civil e as instituições atuem de forma conjunta, garantindo não apenas a criação de normativas eficazes, mas também sua efetiva implementação. Além disso, é necessário combater estigmas e preconceitos enraizados, promovendo a conscientização sobre a

importância do respeito, da diversidade corporal e da dignidade humana em todos os espaços sociais.

2.1. A evolução da tutela jurídica da pessoa obesa no Brasil: um compromisso com a saúde e a dignidade humana

A atenção à saúde e ao bem-estar das pessoas obesas no Brasil surgiu em um cenário no qual os desafios sociais e as questões de saúde pública passaram a influenciar a formulação de políticas nacionais. Com o passar dos anos, a proteção jurídica dessa população tornou-se um fator crucial na promoção da equidade e da justiça social, refletindo a necessidade de garantir direitos fundamentais e combater a discriminação.

A responsabilidade do Estado e da sociedade civil na construção de um ambiente mais acolhedor e igualitário se faz imprescindível, garantindo que a obesidade seja tratada não apenas como uma questão de saúde, mas também como um problema social e jurídico. Desse modo, entende-se que

A tutela jurídica das pessoas obesas e com sobrepeso no Brasil é um elemento decisivo na batalha pela inclusão social. Embora haja disposições legais que ofereçam algum respaldo a esses indivíduos, a urgência de uma legislação específica e a implementação de medidas efetivas por parte da sociedade e das instituições ainda são prementes. O reconhecimento da diversidade de corpos e a promoção da igualdade surgem como pilares essenciais na construção de uma sociedade verdadeiramente justa, igualitária e inclusiva. A ausência de legislação específica, muitas vezes, coloca as pessoas obesas em uma posição vulnerável, sujeitas à discriminação e preconceito. A sociedade, por vezes, perpetua estereótipos prejudiciais, reforçando padrões inalcançáveis de beleza. A busca por uma legislação mais abrangente visa não apenas reparar injustiças, mas também moldar uma consciência coletiva que celebre a diversidade de corpos. A atuação das instituições educacionais e empresariais é indispensável nesse contexto. Estabelecer ambientes inclusivos, adotando políticas que combatam a discriminação por peso, é fundamental para criar uma sociedade mais equitativa. Ademais, empresas ao promoverem a diversidade, não apenas contribuem para a inclusão social, mas também enriquecem seus ambientes de trabalho com perspectivas diversas (Gomes; Vieira; 2024, p. 131).

E acrescenta Gomes e Vieira (2024, p. 130) que de acordo com a Constituição Federal de 1988, é assegurado o direito ao livre exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, desde que atendidas as qualificações exigidas. Além disso, a Constituição garante direitos sociais fundamentais, como educação, saúde,

alimentação, trabalho, moradia e lazer, reafirmando seu compromisso com o bem-estar e a dignidade humana. Essa perspectiva inclusiva evidencia a relevância da qualidade de vida para todos os cidadãos, consolidando a Constituição como um instrumento essencial na proteção dos direitos fundamentais e na promoção da justiça social, visto que

O primeiro “filho” da dignidade da pessoa humana é o direito à vida. No escólio de Bernardo Gonçalves, “umbilicalmente ligado – e, até mesmo, confundido – à noção de dignidade da pessoa humana está o direito à vida, como elemento intrínseco à condição de pessoa e de sujeito de direitos (Gonçalves, 2017, p. 412).

A proteção jurídica desempenha um papel essencial na garantia dos direitos fundamentais das pessoas obesas. A jurisprudência tem consolidado o entendimento de que a discriminação por peso é inaceitável e fere os princípios constitucionais. Por conseguinte, cada vez mais, decisões judiciais reconhecem os danos morais e materiais causados por práticas discriminatórias, reforçando a importância de uma abordagem igualitária (Gomes; Vieira; 2024, p. 126). Esse avanço contribui para a construção de uma sociedade mais justa, na qual o respeito à diversidade corporal é assegurado, promovendo inclusão, dignidade e equidade para todos.

A evolução do arcabouço legal evidencia uma visão mais abrangente da obesidade, deixando de tratá-la, exclusivamente, como uma questão de saúde individual para reconhecê-la como um fenômeno multifacetado, influenciado por fatores sociais, econômicos e culturais. Esse avanço reflete a necessidade de políticas públicas que não apenas abordem os aspectos médicos da obesidade, mas também enfrentem suas causas estruturais, promovendo a inclusão e o combate à discriminação. Desse modo, além de uma abordagem jurídica

É essencial considerar o papel da educação e das políticas públicas na luta contra a discriminação das pessoas com obesidade. A implementação de campanhas de conscientização que promovam a aceitação e o respeito à diversidade corporal pode ajudar a transformar atitudes e comportamentos discriminatórios enraizados na sociedade. Programas educacionais que abordem a diversidade corporal desde a infância são fundamentais para construir uma sociedade mais inclusiva e respeitosa. (Gomes, 2024, p. 203).

A luta contra a discriminação baseada no peso ganhou força à medida que o país reconheceu a necessidade de promover um ambiente inclusivo e respeitoso para todos os cidadãos, independentemente de sua condição física.

No âmbito da saúde pública, programas e políticas voltados para a prevenção e tratamento da obesidade foram sendo implementados gradualmente. A conscientização sobre os riscos associados à obesidade e a promoção de estilos de vida saudáveis tornaram-se temas centrais em campanhas governamentais e iniciativas da sociedade civil.

Além disso, a judicialização da saúde trouxe casos específicos de pessoas obesas buscando tratamentos e procedimentos médicos necessários para o controle da condição. A interpretação dos tribunais sobre o direito à saúde como um direito fundamental tem fortalecido a busca por tratamentos eficazes e acessíveis para os indivíduos obesos, contribuindo para a consolidação da tutela jurídica nesse contexto.

Ademais, a aplicação efetiva das leis vigentes também é essencial. Frequentemente, a falta de informação sobre os direitos estabelecidos favorece a continuidade de práticas discriminatórias. Nesse sentido, órgãos responsáveis, em parceria com entidades da sociedade civil, podem atuar ativamente na promoção da conscientização e na fiscalização, assegurando que as normas de proteção às pessoas obesas sejam devidamente cumpridas (Gomes; Vieira, 2024, p. 126).

Contudo, apesar dos avanços significativos, desafios persistem. Nota-se que a implementação efetiva das leis e políticas públicas que visam proteger os direitos das pessoas obesas ainda enfrenta obstáculos, como a falta de conscientização e a resistência a mudanças culturais. A necessidade de uma abordagem holística, envolvendo setores da saúde, educação e justiça, é crucial para garantir que a tutela jurídica da pessoa obesa seja efetiva e abrangente.

Em síntese, a preocupação com as pessoas obesas no Brasil, e a consequente busca por uma tutela jurídica adequada, é uma narrativa que se desdobrou ao longo de décadas. Desde os princípios estabelecidos na Constituição de 1988 até as leis específicas que reconhecem a obesidade como um fator relevante em diversas esferas da vida, o país caminha em direção a uma compreensão mais completa e inclusiva da obesidade. Logo, a tutela jurídica da pessoa obesa não é apenas um compromisso com a saúde, mas também uma afirmação da dignidade humana e da igualdade perante a lei. A jornada contínua,

impulsionada pelo desejo de construir uma sociedade mais justa e compassiva para todos.

2.2 Direito à Diversidade: Garantia de Inclusão, Igualdade e Respeito às Diferenças na Sociedade

Por que os perigos da magreza extrema não são discutidos com a mesma frequência que os riscos do sobrepeso? Por que há uma representação menor de pessoas acima do peso em ambientes corporativos? Quais são os critérios utilizados para determinar se alguém é considerado gordo? A catraca do edifício onde você trabalha permite a entrada de pessoas obesas? E quanto às cadeiras no consultório médico? Como uma pessoa com sobrepeso lida com os espaços reduzidos em um avião? Todas essas questões são fundamentais para entender o fenômeno da gordofobia e suas repercussões na vida diária de pessoas com sobrepeso e obesidade (Gherini, 2019, n.p.).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a obesidade é classificada com base no Índice de Massa Corporal (IMC), obtido dividindo-se o peso pela altura ao quadrado. O peso considerado saudável varia entre 18,5 e 24,9 kg/m². Acima de 25 kg/m², a pessoa é classificada com sobrepeso; a partir de 30 kg/m², como obesa; e, ao ultrapassar 40 kg/m², atinge a obesidade grau III ou mórbida, associada a maior risco de mortalidade e ao desenvolvimento de diversas doenças, conhecidas como comorbidades (Oliveira, 1999, n.p.). Diante dos impactos na saúde, a prevenção e o tratamento adequados são essenciais para reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida. Uma maneira de exemplificar a condição de um indivíduo elegível para a cirurgia bariátrica pode ser ilustrada da seguinte forma:

[...] uma pessoa de 1,70 metro e 116 quilos ou pessoas que tenham IMC acima de 35, por exemplo, uma pessoa de 1,70 metro e 102 quilos que tenha doenças associadas, como diabetes, colesterol alto, hipertensão, hérnia de disco, esteatose hepática (gordura no fígado), entre outras. (Brasil, 2021c).

Nesses casos, tratam-se de exemplos de pessoas que enfrentam obesidade severa, com complicações associadas, como diabetes, hipertensão ou dificuldades de locomoção, e para realizarem a cirurgia bariátrica é necessário comprovar que já tentaram tratamentos convencionais sem sucesso. Além disso, é fundamental atender aos critérios médicos estabelecidos, contar com acompanhamento multidisciplinar e demonstrar comprometimento com as mudanças no estilo de vida para assegurar o sucesso do procedimento e a melhoria da qualidade de vida (Brasil, 2021c).

O peso, isoladamente, não é o indicador mais adequado para determinar doenças ou condições de saúde, conforme apontam os especialistas. Existem pessoas magras que, apesar da aparência, levam uma vida sedentária e enfrentam sérios problemas de saúde. Da mesma forma, há indivíduos com maior peso corporal que praticam atividades físicas regularmente e mantêm seus exames médicos dentro dos parâmetros saudáveis. Essa constatação não significa ignorar os riscos associados à obesidade, mas sim ressaltar que a saúde não pode ser reduzida apenas à questão do peso (Gherini, 2019, n.p.).

Além disso, é fundamental reconhecer que a deficiência de nutrientes e a manutenção de um peso corporal excessivamente baixo também podem trazer sérias consequências à saúde. No entanto, esses comportamentos muitas vezes são incentivados, pois reforçam os padrões estéticos predominantes, mesmo que, a longo prazo, sejam prejudiciais ao bem-estar físico e mental. Assim, a pressão social para atingir um corpo idealizado pode levar a transtornos alimentares e outros problemas psicológicos, tornando essencial a promoção de uma abordagem mais equilibrada e saudável.

Vale ressaltar que pessoas magras podem ser sedentárias e ter problemas de saúde, assim como pessoas gordas podem ser ativas e saudáveis. Reconhecer isso não nega os riscos da obesidade, mas também alerta para os perigos de um peso extremamente baixo devido à falta de nutrientes. No entanto, esse último comportamento é frequentemente incentivado por padrões estéticos, mesmo sendo prejudicial à saúde. Se ambos os extremos são prejudiciais, mas apenas um é condenado e o outro exaltado, há uma contradição no argumento da preocupação com a saúde. Infelizmente, muitas vezes, essa vigilância sobre o bem-estar dos outros pode, em diversas situações, servir como uma máscara para preconceitos latentes (Gherini, 2019, n.p.).

Em algumas situações, as pessoas fazem comentários como: “Aquela pessoa contraiu um vírus, mas pelo menos conseguiu emagrecer. Eu também queria passar por isso.” Embora essa afirmação possa ser dita em tom de brincadeira, ela reflete como a sociedade naturaliza a obsessão pelo emagrecimento, a ponto de enxergar uma enfermidade como um meio válido para alcançar um corpo mais magro por razões estéticas (Gherini, 2019, n.p.).

Esse tipo de pensamento evidencia a forte influência dos padrões de beleza impostos socialmente, que muitas vezes negligenciam a saúde em prol da aparência. Consequentemente, a valorização excessiva da magreza leva a atitudes preocupantes, promovendo comportamentos prejudiciais e reforçando estereótipos nocivos sobre corpo e saúde.

Por conseguinte, para se prevenir situações embaraçosas, ações discriminatórias e até mesmo intolerância, é fundamental compreender o que está envolvido. Muitos encaram esse debate como algo irrelevante ou até como uma nova invenção ou "vitimismo", no entanto, é inegável que indivíduos estão continuamente se sujeitando a tratamentos, fármacos e dietas desprovidos de respaldo médico ou nutricional, exatamente por receio de serem categorizados como “acima do peso” (Gherini, 2019, n.p.).

Se a obesidade não estivesse ligada extremamente ao negativo, não haveria tantas ocorrências graves de distúrbios alimentares, e nem mesmo vidas seriam perdidas por causa disso. Isso ocorre devido ao fato de muitas pessoas se submeterem a práticas ilegais na tentativa de moldar seus corpos de acordo com a ideia subjetiva de "beleza", frequentemente relacionada à magreza (Gherini, 2019, n.p.).

É importante destacar que a cobrança pela adequação aos padrões estéticos afeta, de maneira mais intensa, meninas e mulheres, que desde a infância são incentivadas a priorizar a aparência. Essa imposição é reforçada pela mídia, redes sociais e indústria da moda, criando um ideal muitas vezes inatingível. Esse cenário pode impactar a autoestima, gerar insegurança e influenciar no desenvolvimento de transtornos alimentares e problemas psicológicos, tornando essencial a promoção de uma visão mais saudável e inclusiva sobre a diversidade corporal.

A conservação da imagem é enfatizada como um pré-requisito para receber carinho: “se você continuar a engordar desse jeito, aquela pessoa não vai

mais se interessar por você”; “para arranjar um parceiro(a), é necessário eliminar alguns quilos”; “seu marido pode começar a se interessar por mulheres mais magras”; isso representa uma maneira severa de instruir as mulheres a se relacionarem com seus corpos (Gherini, 2019, n.p.).

É um equívoco supor que as mulheres retratadas na televisão e em anúncios refletem a realidade da maioria das mulheres fora desse ambiente, especialmente devido ao uso intenso de softwares de edição de imagem. Há casos recentes em que modelos aparecem em capas de revistas sem umbigo, tamanha a manipulação das imagens. O problema que surge é que esse “padrão” apresenta expectativas e modelos de beleza inatingíveis, alimentando a insatisfação com a autoimagem, principalmente entre aquelas que quase nunca se veem representadas, como mulheres gordas e trans (Pereira, 2013, p.68-100).

Devido a essas questões e outras, o movimento de "Body Positivity" tem se fortalecido globalmente, defendendo a desconstrução de padrões de beleza prejudiciais e mostrando que a beleza vai muito além da que é frequentemente divulgada pelos meios de comunicação. Esse movimento é predominantemente composto por mulheres que buscam incentivar a aceitação de si mesmas, lutando contra os impactos negativos que a autocrítica pode causar (Gherini, 2019, n.p.).

Muitas pessoas reagem a essas iniciativas com a impressão de que representam uma promoção de estilos de vida inativos e prejudiciais à saúde, quase como uma defesa da obesidade. No entanto, essa interpretação é equivocada, pois o verdadeiro objetivo do movimento é promover o amor-próprio e o cuidado consigo mesmo, aceitando o próprio corpo, independentemente de sua forma ou condição.

Outro aspecto relevante é que ofertas de emprego não devem incluir requisitos específicos de aparência a menos que exista uma justificativa clara, pois isso pode ser considerado discriminação. Demandas de aparência que discriminam são distintas da criação de oportunidades voltadas para grupos minoritários. Enquanto a primeira busca barrar a entrada de certas pessoas na empresa, a segunda visa a estabelecer caminhos para a inclusão de indivíduos que, de outra forma, estariam excluídos dessa oportunidade devido à estrutura social vigente (Gherini, 2019, n.p.).

Para ajudar na identificação de comportamentos gordofóbicos, elaborou-se uma lista com expressões e outra com atitudes discriminatórias que devem ser

evitadas¹. O intuito é promover a inclusão de pessoas gordas e obesas, sem sujeitá-las a humilhações ou desvalorizações baseadas na sua aparência física, especialmente no ambiente de trabalho. Essas expressões e condutas devem ser observadas não apenas na vida cotidiana, mas, em especial, no contexto profissional, pois no ambiente laboral essas situações podem ser interpretadas como assédio moral, dependendo das circunstâncias, resultando em possíveis responsabilidades legais para o agressor e a empresa (Gherini, 2019, n.p.).

Desse modo, exemplos de comportamentos considerados como gordofobia estão na falta de infraestrutura adequada em espaços públicos e privados, como cadeiras, catracas, portas, espaço para transitar e vestimentas em eventos. Um caso emblemático ocorreu no Rio de Janeiro, onde pessoas obesas foram encaminhadas para exames em instalações veterinárias por falta de equipamentos adaptados, apesar de sua existência. Além disso, algumas companhias aéreas já cobraram assentos extras de passageiros obesos, prática considerada ilegal pelo Direito do Consumidor brasileiro (Gherini, 2019, n.p.).

Vale acrescentar que as pessoas com obesidade frequentemente enfrentam a marginalização social, pois, devido às suas condições físicas, encontram dificuldades para se locomover, acessar e permanecer em determinados ambientes. Essa limitação compromete não apenas sua qualidade de vida, mas também fere seu direito ao pleno exercício da cidadania. Diante disso, é fundamental que a sociedade adote medidas inclusivas, promovendo a acessibilidade e combatendo o preconceito, garantindo que todos os indivíduos, independentemente de sua condição física, possam participar ativamente da vida social.

¹ Exemplos de frases naturalizadas que são gordofóbicas:

“Você tem o rosto tão bonito, porque não emagrece?”

“Nossa, eu que sou mais magra que você e não tenho coragem de usar biquíni”.

“Se você se esforçar, você consegue emagrecer!”

“Você é fofinha, cheinha, fortinha”.

“Saiba como ter o corpo perfeito para o verão”.

“Emagreceu! Está linda.”

3. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA E A DISCRIMINAÇÃO CONTRA PESSOAS COM OBESIDADE

O princípio da dignidade da pessoa humana, consagrado na Constituição brasileira de 1988, no artigo 1º, inciso III, constitui um dos fundamentos essenciais que orientam tanto a própria Constituição quanto as ações daqueles que têm a responsabilidade de protegê-la.

Esse princípio está intimamente relacionado ao devido processo legal e outros direitos e garantias fundamentais que são igualmente destacados no artigo 5º e seus subsequentes. É crucial ressaltar que a dignidade não se configurou como um direito preexistente, mas emergiu de uma série de conquistas e lutas sociais, adquirindo novos significados e relevância com o passar do tempo e conforme o contexto histórico em que se insere.

Constata-se que, embora a Constituição Federal de 1988 tenha vinculado expressamente o dano moral à violação da vida privada, da honra e da imagem, é fundamental considerar que a dignidade da pessoa humana representa o valor jurídico de maior relevância no ordenamento brasileiro. Assim, esses bens jurídicos mencionados são apenas alguns dos interesses tutelados para garantir a proteção do indivíduo, uma vez que a legislação não pode abranger todos os aspectos inerentes à personalidade. Esse entendimento se fortalece pelo disposto no parágrafo segundo do artigo 5º da própria Constituição, que estabelece uma cláusula aberta, permitindo a ampliação dos direitos previstos no texto constitucional (Bonna, 2021, n.p.).

Dessa forma, o ordenamento jurídico brasileiro busca assegurar uma proteção mais abrangente à dignidade humana, reconhecendo que novas demandas sociais e interpretações evolutivas do Direito exigem a contínua adaptação dos direitos fundamentais.

No âmbito das normas jurídicas, dos costumes e da ética, o comportamento do indivíduo na sociedade é considerado para a criação de novas legislações. Isso porque algumas normas podem se tornar obsoletas com o passar do tempo, como exemplificado pelo adultério, que anteriormente era penalizado como crime. Nesse sentido, Kant, em sua obra “Fundamentos da Metafísica do Costume”, apresenta uma reflexão sobre os aspectos que permeiam a existência

humana e sobre como o direito deve assegurar essa existência, buscando promover harmonia e igualdade diante das desigualdades inerentes à condição humana:

Existe como um fim em si mesmo, não só como meio para o uso arbitrário desta ou daquela vontade. Pelo contrário, em todas as suas ações, tanto nas que se dirigem a ele mesmo, como nas que dirigem aos outros seres racionais, ele tem de ser considerado simultaneamente como fim (Kant, 2000, p.68).

Os interesses e ações do Estado devem ser considerados a partir das necessidades do indivíduo, tanto na esfera privada quanto na pública. Para alcançar esse objetivo, o princípio da dignidade sofreu diversas transformações ao longo da história.

Segundo Sarlet (2015, p.31-71), anteriormente, a dignidade era reconhecida apenas para aqueles que possuíam algum tipo de *status* ou uma posição hierárquica estabelecida. Com o tempo, passou-se a reconhecer que todos os seres humanos são dotados de dignidade, o que os distingue dos seres irracionais.

Na Roma Antiga, a dignidade começou a ser entendida como um atributo intrínseco ao ser humano, independentemente de suas posições sociais, bens materiais ou qualquer outra circunstância; sua base reside unicamente em sua existência (Frias; Lopes, 2015, n.p.). À medida que a existência humana e os valores transmitidos à sociedade se tornam mais estáveis, o direito e a subjetividade que lhe estão associados também se desenvolvem ao longo do tempo:

Neste contexto, costuma apontar-se corretamente para a circunstância de que a dignidade da pessoa humana (por tratar-se, à evidência - e nisto não diverge de outros valores e princípios jurídicos - de categoria axiológica aberta) não poderá ser conceituada de maneira fixista, ainda mais quando se verifica que uma definição desta natureza não harmoniza com o pluralismo e diversidade de valores que se manifestam nas sociedades democráticas contemporâneas razão pela qual correto se afirmar que (também aqui) nos deparamos com um conceito em permanente processo de construção e desenvolvimento (Sarlet, 2009, p.46).

A Constituição de 1988 representa um marco consolidado na proteção dos direitos e garantias fundamentais, tendo o ser humano como seu objetivo

central. Ao partir dessa premissa, a Constituição assegura, além do princípio da dignidade humana, direitos relacionados ao trabalho, à igualdade e ao respeito, configurando assim os direitos expressos nas cláusulas pétreas do artigo 5º. Esse artigo serve como referência para a interpretação dos demais dispositivos legais e para as decisões judiciais.

Vale ressaltar que embora a dignidade humana seja compreendida como um valor fundamental, injustiças contra as pessoas continuam a ser cometidas diariamente. De fato, as formas de violência física e as violações simbólicas se proliferam na sociedade, comprometendo os direitos e a integridade dos indivíduos. Os Estados nacionais e as organizações internacionais, apesar de seus esforços para implementar políticas de proteção, frequentemente falham em alcançar resultados eficazes. Além disso, em diversas ocasiões, essas próprias instituições se tornam responsáveis por atos que atentam contra a dignidade humana, agravando ainda mais o cenário de desigualdade e desrespeito aos direitos fundamentais (Ikeda, 2024, p. 84).

Desse modo, entender a relevância do princípio da dignidade da pessoa humana é essencial, pois esse dispositivo constitui a base fundamental para as decisões e julgamentos em relação a outros princípios e artigos. Tal entendimento garante tanto a preservação pública quanto privada da existência individual, respeitando as desigualdades que possam existir entre os indivíduos.

Dessa forma, traz-se à tona a reflexão proposta por Nery Junior:

O princípio da igualdade pressupõe que as pessoas colocadas em situações diferentes sejam tratadas de forma desigual: “Dar tratamento isonômico às partes significa tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais, na exata medida de suas desigualdades”. (Nery Júnior, 1999, p.42).

Quando uma pessoa com obesidade solicita a garantia de assentos mais amplos, atendimento médico humanizado e equipamentos adequados à sua massa corporal, é fundamental que essas necessidades sejam atendidas sem gerar frustrações ou constrangimentos. Além disso, não se deve comparar corpos que não requerem essas adaptações para justificar a recusa dessas demandas.

Esse estilo de pensamento desqualifica a qualidade de vida de uma grande parcela da população, e na mesma esteira de acesso dessas pessoas de

forma igualitária, não se pode distanciar a personalidade do seu corpo em um estado de coisificação deste ser.

Na medida em que não se constitui uma pessoa de direito, visto como anomalia e aberração que a todo e qualquer custo deve ser ignorado e excluído do convívio em grupo, qualifica-se esse corpo apenas como mais um, que assim como um objeto sem valor, é facilmente descartável.

E, sem sensacionalismo algum, corpos gordos são descartáveis e jogados de lado a todo momento; tais não são dignos de atenção, apoio ou misericórdia. Um corpo magro é facilmente ajudado em diversas situações, como em situações vexatórias são ajudados sem sua aparência ser subjugada, ou palco de piadas.

Entretanto, uma pessoa obesa enfrenta desafios constantes para se integrar à sociedade, seja na busca por roupas adequadas ao seu tamanho, na locomoção ou até mesmo em viagens. As dificuldades diárias impostas pela falta de acessibilidade e aceitação social fazem com que muitos obesos se sintam cada vez mais excluídos, pois não encontram espaços adaptados nem acolhimento por parte da sociedade (Almeida; Vieira, 2024, p. 201).

Todavia, o respeito à diversidade corporal e a inclusão são essenciais para garantir o bem-estar e a dignidade de todos. Além disso, proporcionar acessibilidade e conforto contribui para a igualdade de oportunidades, promovendo uma sociedade mais justa, empática e livre de discriminação.

E, para que tal conduta de acessibilidade seja consumada e conseguir alcançar tal dignidade, nada mais certo que dar às escadas àqueles que necessitem subir para ver o outro lado. Essa metáfora refere-se diretamente as designações de políticas públicas e recursos financeiros que subsidiam a assistência necessária:

Embora não seja tarefa simples elucidar o sentido de uma existência digna, a delimitação lingüística do princípio da dignidade da pessoa humana parece apontar para os seguintes elementos: a) a preservação da igualdade; b) o impedimento à degradação e coisificação da pessoa; c) a garantia de um patamar material para a subsistência do ser humano. (...) O Estado está, portanto, obrigado a concretizar a dignidade da pessoa humana, ao elaborar normas e formular/implementar políticas públicas. De outro lado, a eficácia negativa confere à cidadania a prerrogativa de questionar a validade de todas as normas infraconstitucionais que ofendam o conteúdo de uma existência digna, ferindo o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana. (Soares, 2015, p.553/556).

Dessa maneira, em harmonia com diversos princípios que guiam a sociedade desde a promulgação da Constituição, o princípio da dignidade humana deve ser garantido a todas as pessoas, sem qualquer forma de discriminação relacionada à classe social, cor, etnia ou qualquer outra característica.

A dignidade, estabelecida juridicamente como um princípio normativo, desempenha um papel essencial na construção de uma sociedade mais justa, especialmente ao promover uma finalidade civilizatória voltada para a elevação da condição humana a um nível universal de respeito, tanto no âmbito jurídico quanto no mundo real. Esse valor fundamental orienta a formulação de normas e políticas públicas, garantindo que os direitos individuais sejam protegidos e assegurados de maneira equitativa. Além disso, a dignidade humana atua como um elemento mediador na resolução antecipada de conflitos entre princípios jurídicos divergentes e concepções morais que possam representar obstáculos à efetivação dos direitos fundamentais (Ikeda, 2024, p. 91). Dessa forma, sua aplicação contribui para a harmonia social, a estabilidade institucional e o fortalecimento do Estado de Direito.

Da mesma forma, é essencial considerar as diferenças físicas nas legislações, políticas públicas e no direito ao acesso pleno à cidadania. Promover a equidade e a inclusão fortalece a justiça social, assegura direitos fundamentais, combate desigualdades estruturais e contribui para a construção de uma sociedade mais acessível, respeitosa, diversa e acolhedora para todos.

3.1. Legislação aplicável e normas técnicas na proteção dos direitos das pessoas com obesidade

Destaca-se que os conflitos não devem ser considerados apenas como um elemento prejudicial à saúde física, mas também em relação aos problemas que deles decorrem. A presença de dispositivos com previsões legais não impede que indivíduos obesos enfrentem diversas barreiras para a participação plena na sociedade, resultando na violação de seus direitos humanos em múltiplas esferas.

É imprescindível integrar, nos esforços realizados, medidas que assegurem a esses indivíduos o pleno usufruto de seus direitos e liberdades fundamentais, conscientes de que todos têm, deveres e obrigações para com a comunidade; além de responsabilidades quanto à observância dos direitos

reconhecidos na Carta Internacional dos Direitos Humanos e em outros instrumentos relacionados aos direitos coletivos.

De acordo com a advogada Rayane Souza, do projeto “Gorda na Lei”, é notório o aumento de ações judiciais que denunciam a gordofobia: “A maior presença do assunto na mídia e a força das ativistas têm dado visibilidade a essa questão, e encorajado pessoas gordas a buscar seus direitos” (Oliveira, 2023, n.p.). Criado em 2019, esse projeto ativista voluntário tem compartilhado informação acessível sobre direito à dignidade e legislações. Comandado por Rayane Souza (formada em Direito com pós-graduação em Direito Digital) e Mariana Vieira (Advogada e membro da Comissão de Direitos Sociais da OAB-ES), a iniciativa tem desenvolvido um importante papel também no acolhimento de vítimas de gordofobia: “Quando a gente insiste em discutir gordofobia dentro das esferas jurídicas, é isso que faz as pessoas acreditarem que há uma saída. Que há uma maneira de combater esse preconceito” (Oliveira, 2023, n.p.).

Considerando que pessoas obesas estão frequentemente sujeitas a riscos elevados, como serem vítimas de violência, lesões ou abusos, descaso ou tratamento negligente, exploração ou maus-tratos, cabe ao Estado garantir mecanismos que promovam os direitos desrespeitados, principalmente por se tratar de direitos fundamentais. O direito à vida é o alicerce de qualquer princípio.

A legislação constitucional estabelece a proteção a uma vida digna e busca concretizar direitos; independentemente disso, enquanto seres humanos deve-se reconhecer a necessidade da legitimação. De acordo com a Teoria de Alexy (Júdice, 2007, n.p.), adaptações por exceção e otimização são essenciais para alcançar plenamente um Estado democrático.

No ordenamento jurídico já existem normas que garantem os direitos das pessoas obesas. Tais normas visam o bem comum e são fundamentadas na lei, tratando aqueles com necessidades diferenciadas de maneira mais equitativa e assegurando princípios normativos que sustentem o princípio da isonomia.

Conforme o Decreto 5.296, de 2 de dezembro de 2004, o termo utilizado para definir essas pessoas é “portadoras de necessidades especiais”. O artigo 5º desse decreto garante atendimento prioritário a pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida. Já o parágrafo 1º, inciso II, do mesmo artigo, define como pessoa com mobilidade reduzida aquela que, sem se enquadrar como pessoa com

deficiência, apresenta dificuldades permanentes ou temporárias de locomoção, impactando sua mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção.

Analogamente, conclui-se que tratar as pessoas obesas dessa forma promove o princípio da dignidade humana ao incluir essas pessoas na sociedade. O Estado Democrático de Direito existe em função dos indivíduos; sua gênese está atrelada à ideia de proteção — isto é, o indivíduo necessita ter seus direitos assegurados para conquistar outros. Por essa razão, não se pode permanecer inertes diante do desprezo às minorias, especialmente quando as soluções estão alcance da sociedade.

Utiliza-se, analogicamente, essa categorização para indivíduos obesos mórbidos grau III gozarem de algumas garantias previstas no decreto, todavia, não existe uma legislação geral expressa que regule efetivamente os direitos das pessoas obesas, gerando insegurança jurídica. Ou seja, não se possui um direito específico consolidado. Reconhece-se, assim, a importância da legitimação clara dos direitos das pessoas obesas diante das reivindicações morais.

Portanto, considera-se que a legitimação dos direitos das pessoas obesas poderá trazer uma contribuição significativa ao corrigir profundas desigualdades sociais enfrentadas. Além disso, contribui em promover igualdade nas oportunidades, seja mediante inclusão no Estatuto da Pessoa com Deficiência ou por meio da elaboração de um estatuto próprio, conforme projetos legislativos já existentes para análise.

Nessa proposta, compete ao Poder Público garantir às pessoas obesas proteção à saúde mediante políticas públicas sociais eficazes que propiciem tratamento adequado, alimentação saudável e condições dignas de vida. Assim sendo, diversas abordagens podem ser adotadas para salvaguardar os direitos das pessoas obesas.

Desde 2016, encontra-se em vigor a Lei Federal nº 13.146/2015, que é amplamente reconhecida como o Estatuto da Pessoa com Deficiência, voltada para garantir e promover, em condições de equidade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais às pessoas com deficiência, com o objetivo de favorecer sua inclusão social e o pleno exercício da cidadania (art. 1º). Esse diploma legal passou a incluir indivíduos obesos na definição de “pessoas com mobilidade reduzida”, aquelas que enfrentam dificuldades relacionadas à mobilidade, flexibilidade e coordenação motora (art. 3º, inciso I).

Com isso, essas pessoas obtiveram o direito à reserva de assentos preferenciais por parte das empresas públicas de transporte e das concessionárias de transporte coletivo, unindo-se aos grupos de pessoas com deficiência que já contavam com essa prioridade assegurada pela Lei Federal nº 10.048/2000.

Além das legislações mencionadas, existem também Normas Técnicas Brasileiras que visam aumentar a acessibilidade em diversos ambientes, incluindo as pessoas obesas entre os grupos beneficiados. A versão de 2004 da NBR 9050, por exemplo, já previa a destinação de assentos para obesos em locais como teatros, cinemas e auditórios. A norma estabelecia ainda uma quantidade mínima de assentos especiais e uma localização definida para estes.

Em 2015, a Norma Brasileira (NBR) 9050 foi revisada. A nova versão introduziu critérios específicos para os assentos especiais destinados a obesos. Entre as novas exigências estão: profundidade do assento variando entre 0,47 m e 0,51 m; altura entre 0,41 m e 0,45 m; e largura mínima de 0,75 m. Ademais, esses assentos devem ser capazes de suportar até 250 kg.

Existem leis e Projeto de Lei (PL) que visam proteger pessoas com obesidade, como o PL 1786/2022², que pretende incluir a discriminação por obesidade na Lei 7.716/1989. Esse projeto de lei, também conhecido como projeto que inclui a gordofobia na Lei Antirracismo, prevê que praticar, induzir ou incitar a discriminação por peso corporal relacionado à obesidade seja crime, passível de pena de reclusão de um a três anos e multa. O autor da proposta considera que a proteção legal é um meio necessário para que ocorram mudanças sociais significativas.

A justificativa deste projeto de lei baseia-se no fato de que a gordofobia define formas de preconceito e discriminação contra pessoas devido ao peso corporal, levando à ridicularização, exclusão e maus-tratos. Essa discriminação

² “Art. 1º Serão punidos, na forma desta Lei, os crimes resultantes de discriminação ou preconceito de raça, cor, etnia, religião ou procedência nacional e em razão do peso corporal relacionado à obesidade.” (NR)

“Art. 3º (...)

Parágrafo único. Incorre na mesma pena quem, por motivo de discriminação de raça, cor, etnia, religião, procedência nacional ou em razão do peso corporal relacionado à obesidade, obstar a promoção funcional.” (NR)

“Art. 4º (...)

§1º Incorre na mesma pena quem, por motivo de discriminação de raça ou de cor, de práticas resultantes do preconceito de descendência ou origem nacional ou étnica ou em razão do peso corporal relacionado à obesidade.” (NR)

“Art. 20. Praticar, induzir ou incitar a discriminação ou preconceito de raça, cor, etnia, religião ou procedência nacional, ou em razão do peso corporal relacionado à obesidade.

ocorre em diversos contextos, como saúde, educação, transporte, relações interpessoais e mídia, manifestando-se em ofensas, falta de acessibilidade e atitudes preconceituosas. E os indivíduos de forma geral, não entendem que comentários, gracejos e julgamentos sobre a aparência podem causar danos significativos às vítimas.

O PL 4328/16, projeto de lei que tramita na Câmara dos Deputados e que propõe a criação do Estatuto da Pessoa com Obesidade, visa garantir direitos, proteger a saúde, promover a inclusão e combater a discriminação.

Além disso, tramita no Senado Federal o PL 5586/2023, que institui o Estatuto da Pessoa com Obesidade, com foco na inclusão, saúde, direitos, tratamento, combate ao bullying, assistência social e inserção no mercado de trabalho.

E o Projeto de Lei Federal 746/2023, que propõe a implementação da Semana Nacional de Prevenção e Tratamento da Obesidade Mórbida, através de ação governamental, políticas de saúde, tratamento e prevenção da obesidade mórbida.

Além disso, a Lei 8090/2023 do Estado do Piauí, garante a atenção integral ao obeso pelo Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo a inclusão, proteção à saúde e a direitos, tratamento adequado, combate ao bullying, assistência social e trabalho. É um exemplo de que é possível a criação de normas específicas para promover a proteção integral de pessoas em situação de obesidade.

A obesidade é uma condição de saúde que pode predispor ao desenvolvimento de diversas doenças, como diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, asma, gordura no fígado, hipertensão e até alguns tipos de câncer. Além disso, ela pode afetar negativamente a qualidade de vida, levando a complicações físicas e psicológicas. O controle do peso e a adoção de hábitos saudáveis, como uma alimentação balanceada e a prática regular de atividades físicas, são essenciais para prevenir e tratar essas doenças, melhorando a saúde e o bem-estar geral do indivíduo.

3.2. Obesidade mórbida considerada como deficiência

A obesidade vai além de ser apenas um estado de sobrepeso; trata-se de uma condição de saúde que pode ser desenvolvida devido a hábitos alimentares inadequados e constantes ou influências genéticas, entre diversos outros elementos.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a obesidade, considerada uma pandemia global do século XXI, teve seu número de casos mais que dobrado desde 1980:

A Organização Mundial da Saúde (OMS) alertou nesta sexta-feira (1º) que, em todo o planeta, a obesidade entre adultos mais que duplicou desde 1990 e quadruplicou entre crianças e adolescentes com idade entre 5 e 19 anos. A entidade cita um estudo publicado pelo periódico *The Lancet* que revela que, em 2022, mais de 1 bilhão de pessoas no mundo eram obesas enquanto 43% dos adultos estavam com sobrepeso. O estudo mostra ainda que, embora as taxas de subnutrição tenham diminuído, ela ainda representa um desafio de saúde pública em muitos locais, sobretudo no sudeste asiático e na África Subsaariana, destacou a OMS. A subnutrição, em todas as suas formas, inclui atrofia, atraso no crescimento e baixo peso; vitaminas ou minerais inadequados; excesso de peso e obesidade. (Laboissière, 2024).

Segundo a definição da Organização Mundial da Saúde, a obesidade é uma condição caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, resultando em riscos à saúde, como doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, hipertensão e problemas articulares. Além de afetar o bem-estar físico, a obesidade pode comprometer a qualidade de vida, influenciando aspectos psicológicos e sociais. Fatores genéticos, hábitos alimentares inadequados, sedentarismo e questões metabólicas estão entre as principais causas dessa condição, que exige prevenção e tratamento adequados para minimizar seus impactos negativos no organismo.

Reconhece-se que ao integrar-se aos grupos de indivíduos com deficiência que já desfrutavam dessa prioridade, assegurada pela Lei Federal nº 10.048/2000, os portadores de obesidade obtiveram o direito à reserva de assentos preferenciais por parte das empresas de transporte público e das concessionárias do transporte coletivo.

Explorando aspectos sociais e abordando temas relacionados à saúde, é possível ressaltar a gordofobia, suas implicações e as opções de tratamento recomendadas para indivíduos que vivem com obesidade. É importante advertir que não se deve idealizar a obesidade, mas sim tratá-la com respeito e cuidado.

Nesse contexto, o termo "gordofobia" foi criado para definir a discriminação contra pessoas com sobrepeso ou obesidade, sendo frequentemente alvo de preconceito, exclusão e estigmatização. Essa intolerância se manifesta em diversas esferas da sociedade, como no mercado de trabalho, na saúde e nas relações interpessoais.

A gordofobia não se limita a julgamentos individuais, mas também está enraizada em normas sociais que impõem um padrão de beleza inatingível. Por isso, é essencial promover a conscientização e combater esse preconceito, garantindo respeito, inclusão e equidade para todos os corpos.

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM) acredita que é fundamental enfrentar o preconceito direcionado a essa comunidade por meio da disseminação de conhecimento:

A gordofobia é um neologismo criado para indicar o preconceito de pessoas que julgam o excesso de peso e a obesidade como um fator que mereça seu desprezo. A Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM) defende que o estigma contra essa população deve ser combatido com informação. Evidências científicas mostram que o aumento de peso não ocorre apenas por falta de disciplina ou de responsabilidade pessoal, mas sim por efeitos biológicos, metabólicos e genéticos", explica o vice-presidente da SBCBM, Dr. Fábio Viegas. "A obesidade é uma doença crônica e incurável e essa população merece respeito e acolhimento. O estigma e a discriminação pelo peso não podem ser tolerados em sociedades modernas", afirma o especialista. No Brasil, uma em cada cinco pessoas está com sobrepeso ou obesidade segundo dados do Ministério da Saúde. A projeção da Organização Mundial da Saúde (OMS) é que cerca de 2,3 bilhões de pessoas estejam acima do peso, sendo 700 milhões obesas, até 2025. O presidente da SBCBM, Marcos Leão Vilas Bôas, lembra que a Sociedade atua em campanhas voltadas ao estigma da obesidade e visando informar a população sobre medidas de acolhimento das famílias e pacientes com obesidade. (Brasil, 2024a).

No âmbito jurídico, aqueles que enfrentam qualquer forma de discriminação, insultos, ofensas ou situações constrangedoras devem procurar apoio legal e reivindicar compensação.

Cita-se como exemplo, um caso real de discriminação, envolvendo uma colaboradora de uma ótica localizada em um shopping de São Paulo, que enfrentou gordofobia em seu local de trabalho. A referida funcionária recorreu à Justiça e obteve uma indenização, conforme decisão prosseguida pela 74ª Vara do Trabalho de São Paulo:

A 74ª Vara do Trabalho de São Paulo condenou uma ótica que funciona no Shopping Ibirapuera a indenizar em R\$ 5 mil uma vendedora vítima de gordofobia. A Justiça também reconheceu a rescisão indireta entre a trabalhadora e a empresa. No processo, a mulher alega que era constantemente alvo de humilhações pelo gerente em razão do peso. Segundo ela, isso a fez submeter-se à cirurgia bariátrica três anos após a contratação, mas as ofensas não pararam. Embora não tenha identificado perseguições específicas na empresa, o juízo foi capaz de constatar, pelos depoimentos colhidos, que no ambiente de trabalho “havia pressão por padrão estético, incluindo o peso corporal”. A dona da loja monitorava a equipe por câmeras e cobrava itens como vestimentas e cabelo. Para o juiz Fábio Moterani, a prática ultrapassa o poder diretivo do empregador e enseja indenização por danos morais. “Não se afigura razoável que haja intervenção no ambiente de trabalho para questão estética a todo o momento, em tempo real, mediante monitoramento. Reflete comportamento que transcende o poder diretivo, uma química da intrusão à subjetividade do trabalhador. Com a sentença, além da indenização, a profissional terá direito a itens como aviso prévio, seguro-desemprego e multa do FGTS. Processo 1000878-63.2021.5.02.0074. (Brasil, 2022a).

Um outro caso que aconteceu em Londrina, Paraná, o pai processou a ex-companheira por maus tratos³ em razão do peso da criança de 6 anos:

O pai de uma menina de 6 anos denunciou a ex-companheira por causa do peso da criança. O caso aconteceu em Londrina (PR) e os avós maternos da menina também foram denunciados por maus tratos. A mãe, que não teve a identidade divulgada, está sendo acusada de não alimentar corretamente a filha, que já pesa mais de 50 kg. Em uma avaliação nutricional levada pelo pai à polícia, o peso recomendado para a criança era 20 kg, 30 kg a menos do que a menina pesava. O caso está sendo analisado na Justiça, já que pai e mãe lutam pela guarda da filha desde a separação dos dois, em 2010. O Conselho Tutelar também foi acionado e está acompanhando o caso. (PAI DENUNCIA, 2021).

³ Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.

Art. 18. É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor (Brasil, 1990)

Além das enfermidades ligadas à obesidade, como diabetes e hipertensão, os indivíduos que sofrem com essa condição enfrentam um forte estigma social. Um estudo científico divulgado na *Nature Medicine*, com a colaboração de mais de 100 instituições globais, incluindo a SBCBM, revelou que o preconceito relacionado à obesidade prejudica a saúde, dificulta o acesso dessas pessoas ao mercado de trabalho e a tratamentos apropriados, além de afetar suas interações sociais e a saúde mental:

O periódico científico *Nature Medicine* publicou um consenso internacional pelo fim do estigma ligado ao excesso de peso. Ele foi assinado por mais de 100 instituições, incluindo uma do nosso país – a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM). Após uma extensa revisão de estudos, os 36 autores diretamente envolvidos com o artigo constataram que o preconceito compromete a saúde de pessoas acima do peso e dificulta o acesso a medicamentos e tratamento. A gordofobia inclusive contribui para os altos índices de obesidade no planeta. Dados dessa revisão indicam que essa é uma prática constante no mundo. Entre adultos, obesos de 19% a 42% sofrem com a discriminação. As taxas são ainda mais altas entre as mulheres e aqueles com maior índice de massa corporal (IMC). (Veja Saúde, 2020).

Além dos métodos tradicionais recomendados por médicos, nutricionistas e a prática de exercícios físicos para gerenciar a obesidade, indivíduos com excesso de peso também têm a alternativa de cirurgia, que é garantida tanto pelo Sistema Único de Saúde (SUS), quanto pelos planos de saúde, desde que haja a devida indicação médica.

A SBCBM divulgou dados que indicam um aumento de 20,5% nos procedimentos realizados pelo SUS. Até agosto de 2023, foram realizadas 4.553 cirurgias, enquanto no mesmo período de 2022 esse número foi de 3.777. Já os procedimentos realizados por planos de saúde, segundo levantamento da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), totalizaram 65.256 em 2022. No mesmo ano, somando os números do SUS, ANS e cirurgias particulares, o total chegou a 74.696 procedimentos, evidenciando um crescimento significativo na busca por esse tratamento. O presidente da SBCBM, Antônio Carlos Valezi, destaca: “Se compararmos as cirurgias realizadas pelo SUS ao número de pacientes elegíveis, os procedimentos correspondem a apenas 1,5% dessa população”. Esses dados reforçam a importância de ampliar o acesso ao tratamento cirúrgico da obesidade,

garantindo melhores condições de saúde e qualidade de vida aos pacientes (Brasil, 2023a).

A cirurgia bariátrica é uma alternativa terapêutica para indivíduos que não lograram êxito no controle da doença por meio de abordagens clínicas tradicionais. Considera-se o tempo desde o diagnóstico e o Índice de Massa Corporal (IMC) que varia entre 35 kg/m² e 39,9 kg/m², além de comorbidades, ou pacientes cujo IMC é igual ou superior a 40 kg/m², independentemente da presença de comorbidades, como critérios para a recomendação do procedimento (CONITEC, 2020, p.7).

A cirurgia bariátrica, também chamada de redução de estômago, é um método eficaz no tratamento da obesidade mórbida. O paciente passa por um longo processo de adaptação, iniciado dois anos antes e estendido por até três anos após o procedimento. Para sua realização, é essencial atender a critérios como obesidade mórbida estável por mais de dois anos, idade mínima de 18 anos, tentativas anteriores de emagrecimento sem sucesso, ausência de dependência química, inexistência de doenças que aumentem o risco cirúrgico ou de causas endócrinas para a obesidade, além da compreensão dos riscos e da necessidade de mudanças no estilo de vida. O acompanhamento pós-operatório deve ser feito por uma equipe multidisciplinar para garantir melhores resultados (Oliveira, 1999, n.p.).

Assim, ainda que a cirurgia bariátrica seja considerada uma alternativa eficaz para o tratamento da obesidade mórbida, ela exige comprometimento do paciente em seguir um processo rigoroso de preparação e readaptação pós-operatória. Isso porque o sucesso do procedimento depende não apenas da perda de peso, mas também da adoção de hábitos saudáveis, do suporte multidisciplinar e da adesão de um plano de cuidados constante por especialistas.

Além da redução de peso, a cirurgia proporciona diversas vantagens, como a recuperação de condições associadas à obesidade, incluindo diabetes tipo 2 e hipertensão arterial. Soma-se a isso também contribui para a diminuição do risco de complicações de saúde; reduz a probabilidade de óbito precoce; amplia a expectativa de vida e; melhora significativamente a qualidade de vida. Outros benefícios incluem o alívio de dores articulares; a melhora na mobilidade; o aumento da disposição para atividades diárias; a regulação dos níveis de colesterol e o fortalecimento da autoestima, proporcionando bem-estar físico e emocional.

Segundo Oliveira (1999, n.p.), apesar de proporcionar inúmeros benefícios à saúde do paciente, a cirurgia bariátrica também apresenta desafios que precisam ser enfrentados, pois envolve mudanças significativas no estilo de vida, adaptação alimentar, acompanhamento médico contínuo e possíveis complicações pós-operatórias, uma vez que, se observa, a médio e longo prazos, muitos pacientes desenvolvem diferentes graus de desnutrição proteica e calórica, além de anemias e deficiências vitamínicas.

Esses problemas, na maioria dos casos, poderiam ser totalmente evitados com um acompanhamento multidisciplinar adequado antes, durante e, principalmente, após a cirurgia bariátrica. Desse modo, fica evidente que o sucesso duradouro desse procedimento depende do cumprimento rigoroso dos critérios de seleção dos candidatos e da continuidade do acompanhamento clínico e nutricional ao longo da vida (Oliveira, 1999, n.p.).

De tal modo, a cirurgia bariátrica, apesar de eficaz, deve ser compreendida como parte de um tratamento contínuo e abrangente, exigindo comprometimento, mudanças no estilo de vida e acompanhamento especializado para garantir resultados duradouros. Além de contribuir para a perda de peso, o procedimento é essencial na prevenção de complicações associadas à obesidade, promovendo melhorias na saúde física e emocional do paciente.

3.3. A questão da gordofobia na sociedade pós-moderna

A pós-modernidade ainda carece de um conceito claramente definido de maneira uniforme, porém, em linhas gerais, promove transformações nos domínios do conhecimento, da economia e nas interações humanas. Com seu início associado à Segunda Guerra Mundial, que gerou significativos impactos econômicos globais, outros setores também foram afetados. Sua presença é notável no contexto das artes, influenciando a forma como os valores são percebidos no dia a dia e ampliando as dimensões do consumismo e do capitalismo (Santos, 1986). Acrescenta esse autor que

Pós-modernismo é o nome aplicado às mudanças ocorridas nas ciências, nas artes, e nas sociedades avançadas desde 1950, quando, por convenção, se encerra o modernismo (1900 – 1950). Ele nasceu com a arquitetura e com a computação nos anos 50. Toma corpo com a arte Pop nos anos 60. Cresceu ao entrar pela filosofia, durante os anos 70, com a crítica da cultura ocidental. E amadurece hoje, alastrando-se na moda, no cinema, na música e no cotidiano programado pela tecnociência (ciência + tecnologia invadindo o cotidiano com desde alimentos processados até microcomputadores) sem que ninguém saiba se é decadência ou renascimento cultural. (Santos, 1986, p.7-8)

Dessa forma, abordar o referido termo e suas possíveis interpretações pode auxiliar na compreensão da negação do corpo gordo. Segundo Bauman (2000, p.29), na modernidade líquida nada possui valor duradouro ou tudo se dissolve rapidamente. Sua popularidade foi consolidada ao caracterizar o amor líquido, marcado por relações efêmeras desprovidas de sentimentos ou compromissos, transformadas pela necessidade de uma intimidade passageira e instável.

Além disso, essa modernidade implica uma ruptura nos valores sociais e nas conexões familiares, priorizando o individualismo e as conquistas pessoais em detrimento de outros aspectos. Em um contexto repleto de inovações tecnológicas que ocorrem incessantemente, com tendências e equipamentos que rapidamente perdem sua utilidade ou tornam-se obsoletos devido à relativização dos interesses e perspectivas, observa-se um consumismo exacerbado. Ademais, vive-se em uma era marcada pelo fácil acesso à informação e por realidades entrelaçadas por meio da internet, que se mostram mais influentes no cenário político e na formação de opiniões.

A perspectiva apresentada questiona o que lhe é imposto, conferindo uma maior diversidade ao entendimento da vida, com a inclusão da liberdade de expressão, sexualidade, gênero e profissão. Assim sendo, tais atributos podem caracterizar uma geração, embora também surjam as repercussões de aderir a esse modelo.

Na contemporaneidade, observa-se uma busca por um ideal inatingível de estilo de vida, forma física e *status* social, o que leva muitas pessoas a direcionarem suas vidas em prol da perfeição. Associado ao consumismo exacerbado, várias empresas dos setores de cosméticos, alimentação e estética se beneficiam dessa narrativa e obtêm lucros significativos, perpetuando a ideia de que a felicidade reside na conformidade a um padrão.

No contexto deste estudo sobre o corpo gordo, este fenômeno destaca-se não como algo minimamente aceito que deve ser resguardado pelas garantias estatais; antes acumula um significativo repúdio e serve como exemplo do que não deve ser seguido para alcançar um modo de vida saudável e obter respeito. Em consonância com as observações do pré-modernismo, existe uma expectativa para se enquadrar em padrões previamente estabelecidos, cujas normas são constantemente aprimoradas em relação ao que é considerado fora do comum ou natural, frequentemente reforçadas por influenciadores proeminentes.

É pertinente discutir as atualidades relacionadas aos influenciadores que conquistaram ampla visibilidade tanto na internet quanto fora dela. Trata-se de uma nova profissão emergente nos últimos anos, baseada na atuação de indivíduos como referências em estilos de vida e uso de produtos, além de exercitarem influência sobre opiniões.

Inicialmente, o espaço era ocupado por aqueles que já apresentavam uma estética idealizada, ilustrando um cotidiano tranquilo e desprovido das tensões associadas às questões práticas da vida — como contas financeiras e gestão do tempo — gerando nos espectadores uma sensação de fracasso ao compararem suas realidades com esses segmentos.

Esse fenômeno não deve ser interpretado meramente como um modismo, ou a efemeridade de uma nova geração que está se dissipando. As redes sociais têm conquistado um espaço significativo e consolidado na internet, transcendendo a simples função de entretenimento por meio de fotos e vídeos; elas se tornaram uma ferramenta profissional e, em muitos casos, a única fonte de rendimento para diversas pessoas, além de funcionarem como vitrines para lojas e empresas.

Com essa influência crescente, verifica-se uma dependência dos usuários em relação às plataformas, que os leva a passarem horas conectados, resultando em improdutividade e até mesmo em sintomas de abstinência quando não conferem continuamente as atualizações sobre fofocas ou as últimas notícias sobre celebridades. Vale lembrar que

Há poucos dias, aliás, o Instagram completava uma década, transformada em uma rede social capaz de influenciar e moldar o comportamento de seus usuários, como bem explica o documentário. Medialdea traçou um perfil das pessoas mais propensas a se viciarem: “Entre 16 e 38 anos. O

coletivo de maior risco costuma ser o dos adolescentes, por essa necessidade de busca da novidade e de se sentirem reconhecidos e parte do grupo, própria da idade”, explica esta psicóloga. (Odriozola, 2020).

Odriozola (2020, n.p.) observa que o uso excessivo das redes sociais pode estar ligado à busca por gratificação imediata, estímulos positivos e reforço constante. Indivíduos com maior vulnerabilidade psicológica, como aqueles que procuram emoções intensas, são impulsivos, têm baixa tolerância à frustração ou enfrentam problemas de autoestima e aceitação, podem se tornar mais suscetíveis ao uso compulsivo dessas plataformas. Em alguns casos, as redes sociais podem se tornar uma fuga, dificultando a reflexão sobre mudanças necessárias para lidar com desafios pessoais.

No entanto, quando utilizadas de forma consciente e equilibrada, as redes sociais e a internet podem ser ferramentas poderosas para aprendizado, crescimento pessoal e fortalecimento da autoestima. Esse entendimento pode ser interpretado também para pessoas que sofrem com obesidade, uma vez que as redes sociais e a internet possibilitam o acesso a informações sobre saúde, nutrição e bem-estar, além de oferecerem comunidades de apoio que promovem acolhimento e incentivo. A troca de experiências e o contato com relatos inspiradores podem estimular hábitos mais saudáveis, o desenvolvimento da autoconfiança e a construção de uma relação mais positiva com o próprio corpo.

Com o advento de diversas novas potências, na sua maioria lideradas por mulheres e homens que se destacam, emergiram também figuras centrais que se identificam como gordas, as quais utilizam a internet e as redes sociais para discutir os obstáculos enfrentados no acesso a aspectos cotidianos da vida, incluindo a ocupação de postos de trabalho, a disponibilidade de vestuário adequado e questões relacionadas à autoestima.

Algumas pioneiras já promoviam o movimento contra a gordofobia em plataformas online ou em outros espaços, mas conseguiram uma maior visibilidade no Instagram e na televisão aberta, na qual o debate acerca da pressão estética, da autoestima corporal e da saúde de corpos gordos ganhou relevância. Esse contexto propiciou o surgimento do movimento *body positive*, cujo lema “corpo livre” incentivava a autonomia das mulheres para vestir o que desejassem e frequentar locais públicos como praias, usando biquínis e shorts curtos, mostrando estrias, celulites, braços volumosos e gorduras nas costas, características frequentemente

consideradas indesejáveis e que deveriam ser ocultadas. Entretanto, como ocorre com muitos movimentos direcionados a grandes populações, houve um cooptação pela monetização; o movimento *body positive* foi impactado pelo capitalismo, desvirtuando assim seu significado original.

As bandeiras continuam sendo levantadas e discutidas no âmbito da libertação do corpo; contudo, tal movimento era mais aceito quando mulheres gordas de tamanhos menores ou curvas se dispunham a expressar suas experiências. Essas mulheres enfrentavam preconceitos relacionados ao padrão estético predominante; em contraste, as mulheres gordas maiores são negadas assistência básica e quando abordam o tema frequentemente são silenciadas.

Portanto, entende-se que o movimento contra a gordofobia vai muito além das pressões para se adequar a um corpo idealizado. Trata-se também do direito ao acesso a roupas de qualidade, alinhadas às tendências da moda, da possibilidade de sentar-se confortavelmente em bancos públicos adaptados às diferentes corporalidades e da garantia de respeito em todos os espaços.

Além disso, envolve a luta para que essas pessoas não sejam alvo de piadas, humilhações ou discriminação em ambientes sociais, acadêmicos e profissionais. Promover a inclusão e combater estigmas são passos fundamentais para construir uma sociedade mais justa, empática e acolhedora.

Dessa forma, surgiram diversos influenciadores que promovem o ativismo gordo de maneira séria, com o objetivo de disseminar informações de qualidade e questionar a invisibilidade que esses corpos enfrentam em diversos contextos cotidianos, como bares, lojas, cargos de liderança e na mídia. Nesse sentido, torna-se evidente uma análise: quando esses corpos são representados em produções televisivas ou teatrais, muitas vezes são retratados de forma estereotipada ou ridicularizados, sendo relegados a papéis secundários e raramente ocupando posições de protagonismo.

Quando ocupam papéis de destaque, a narrativa tende a se concentrar na ideia de que o sucesso só é alcançado após o emagrecimento, implicando que as oportunidades surgiam nesse momento e correlacionando isso ao êxito nas relações amorosas e à liberdade em suas escolhas de consumo.

E, ao retomar um recorte de gênero, observa-se que corpos grandes, especialmente os femininos, são frequentemente invisibilizados. É importante

ressaltar que os corpos de mulheres, em particular os de mulheres pretas e gordas, são ainda menos representados e valorizados.

Em contrapartida, para uma parcela da população, homens brancos e gordos, principalmente aqueles com alto poder aquisitivo, são mais aceitos e conseguem desfrutar de uma vida social comum. Isso não significa que estejam isentos dos desafios impostos pela gordofobia estrutural, mas, devido à sua classe social e cor, sofrem menor penalização estética, visto que raramente têm sua autoridade questionada e possuem recursos que lhes garantem acesso a bens e serviços que minimamente asseguram uma melhor qualidade de vida.

Assim, se o cerne da evolução é consubstanciado pelo fato de estar magra, o que tal conceito pode significar para a população no geral, como entender a normalidade em associar o emagrecimento, ou uma mulher adulta pesar 50kg como fator de beleza, e padrão a ser seguido.

Para mais que isso, o fato beleza incide diretamente na qualidade de vida de diversas pessoas, como em sua autoestima, como o consumo desenfreado de produtos que prometem milagres, ou a obsessão por procedimentos cirúrgicos, que trazem resultados rápidos, mas que a um longo tempo cobram um preço alto sobre a verdadeira saúde, e o corpo que sofre tais interferências bruscas. Nota-se que no se refere à beleza,

As mulheres devem querer encará-la, e os homens devem possuir mulheres que a encarnem. Encarnar a beleza é uma obrigação para as mulheres, não para os homens, situação esta necessária e natural por ser biológica, sexual e evolutiva. Os homens fortes lutam pelas mulheres belas, e as mulheres belas têm maior sucesso na reprodução. A beleza da mulher tem relação com sua fertilidade; e, como esse sistema se baseia na seleção sexual, ele é inevitável e imutável. Nada disso é verdade. A "beleza" é um sistema monetário semelhante ao padrão ouro. Como qualquer sistema, ele é determinado pela política e, na era moderna no mundo ocidental, consiste no último e melhor conjunto de crenças a manter intacto o domínio masculino. Ao atribuir valor às mulheres numa hierarquia vertical, de acordo com um padrão físico imposto culturalmente, ele expressa relações de poder segundo as quais as mulheres precisam competir de forma antinatural por recursos dos quais os homens se apropriaram. (Wolf, 2018, p.27).

Contudo, o conceito de beleza é um aspecto que merece uma análise crítica em relação à nossa percepção. É fundamental questionar o que a sociedade considera belo e feio, o que atrai visualmente e o que provoca repulsa. Essa

avaliação deve ser realizada a partir de uma perspectiva bem definida, seja baseada em escolhas pessoais ou percepções externas.

Em destaque, não se pode esquecer que uma afirmação repetida muitas vezes pode adquirir o *status* de verdade, mas isso não implica que realmente o seja. Assim, caso um grupo social declare que algo possui uma beleza extrema e deve ser exaltado, sem um exame cuidadoso, pode-se aceitar essa opinião passivamente; o mesmo se aplica àquilo considerado como feio.

Além disso, a beleza transcende a mera questão estética, envolvendo também a afabilidade do olhar do outro. O belo transmite segurança e atratividade, gerando o desejo de proximidade e servindo como referência. Em contrapartida, o feio evoca sentimentos de abominação, distanciamento e aversão. Assim,

A sensibilidade do falante comum destaca que, enquanto para todos os sinónimos de belo seria possível conceber uma reação de apreciação desinteressada, quase todos os sinónimos de feio implicam sempre uma reação de nojo, se não de violenta repulsa, horror ou susto. No seu ensaio sobre A expressão dos sentimentos no homem e nos animais, Darwin destacava que aquilo que provoca aversão em uma determinada cultura, não o faz em outra e vice-versa, mas concluía dizendo que, contudo, “parece que os diversos movimentos descritos como expressivos do desprezo e do nojo são idênticos em grande parte do mundo.” (Eco, 2007, p.19).

Entretanto, no tocante à análise crítica sobre o que constitui a feiura ou a beleza, é evidente que esse é um conceito subjetivo. As percepções podem variar conforme o contexto geográfico, temporal e os indivíduos que as experimentam. Desse modo, Eco prossegue:

Tais coisas são feias, não apenas em sentido moral, mas em sentido físico, isso porque suscitam nojo, susto, repulsa- independentemente do fato de que possam inspirar piedade, desdém, instinto de rebelião, solidariedade, mesmo quando aceitas com o fatalismo de quem acredita que a vida nada mais é que uma história contada por um idiota, cheia de som e fúria e vazia de significado. Nenhuma consciência da relatividade dos valores estéticos elimina o fato de que, nestes casos, reconhecemos sem hesitação o feio e não conseguimos transformá-lo em objeto de prazer. (Eco, 2007, p.436).

Além da concepção de desejo e repúdio, também se aborda a questão da classe social mencionada anteriormente, assim como o recorte de gênero. Se a beleza se configura como uma forma de opressão direcionada ao feminino, exigindo que as mulheres correspondam aos anseios alheios para serem desejadas e alcancem o sucesso, para os homens tal perspectiva de conformidade com padrões estéticos não se aplica.

Nota-se, nesse sentido que

As propriedades do dinheiro são as minhas próprias (do possuidor) propriedades e faculdades. O que eu sou e posso fazer, portanto, não depende absolutamente de minha individualidade. Sou feio, mas posso comprar a mais bela mulher para mim. Consequentemente, não sou feio, pois o efeito da feiura, seu poder de repulsa, é anulado pelo dinheiro. Como indivíduo sou coxo, mas o dinheiro proporciona-me vinte e quatro pernas; logo, não sou coxo. Sou um homem detestável, sem princípios, sem escrúpulos e estúpido, mas o dinheiro é acatado e assim também o seu possuidor. O dinheiro é o bem supremo, e por isso seu possuidor é bom. Além do mais, o dinheiro poupa-me do trabalho de ser desonesto; por conseguinte, sou presumivelmente honesto. Sou estúpido, mas como o dinheiro é o verdadeiro cérebro de tudo, como poderá seu possuidor ser estúpido? (Marx, 1844)

Desde que disponham de recursos financeiros e poder aquisitivo, suas preocupações relativas à aparência ou a possíveis inferioridades e distorções de valores são eliminadas. Por outro lado, as mulheres historicamente têm sido relegadas a um segundo plano ou encarregadas de funções inferiores, limitando sua ascensão social e consequentemente seu poder econômico.

Dessa maneira, evidencia-se a importância da reflexão apresentada por Agnes de Sousa Arruda:

Ser uma mulher gorda marca a vida desde muito cedo, principalmente, quando a sociedade exige das garotas um amadurecimento precoce. E é verdade que as crianças podem ser muito cruéis umas com as outras, em vários aspectos, e a *gordofobia* está presente no rol de ofensas que, desde pequenos, muitos são capazes de proferir uns contra os outros. No Brasil, os versos “Gorda baleia, saco de areia, comeu banana podre e morreu de caganeira” são entoados pelos meninos e meninas, em coro, direcionados àqueles que, eles já perceberam, apresentam o corpo em alguma medida maior que o deles. Trata-se de um ritual público de crueldade e humilhação, independente do gênero. Entretanto, é quando se percebe na menina, a futura mulher, que o processo de treinamento para a vida social dentro dos moldes patriarcal, heteronormativo e colonial, começa (Arruda, 2019, p. 52).

É fundamental destacar que, ao discutir a gordofobia e compreender os motivos pelos quais determinados corpos são rejeitados, considerados repugnantes e impuros; percebe-se que essa carga é ainda mais pesada para as mulheres. Mesmo em condições favoráveis, elas continuam enfrentando desprezo, estigma e exclusão social decorrentes da gordofobia.

Assinala Arruda (2021, n.p.) que a gordofobia vai além da estética, sendo um preconceito estrutural e institucionalizado. Trata-se da privação de direitos, invisibilidade social, política e econômica, além de violência e discriminação em diversos contextos. Contudo, na perspectiva de gênero, a questão estética não pode ser ignorada.

Segundo a autora retrocitada, ao pesquisar para a obra “*O Peso e a Mídia*”, o objetivo era entender como ativistas antigordofobia utilizavam as redes sociais para defender suas pautas. Conforme descreve, “sendo gorda desde a infância, percebeu que o preconceito contra corpos gordos está diretamente ligado à influência da mídia” (Arruda, 2021, n.p.).

E continua Arruda (2021, n.p.) ao relatar que:

[...] Ao apresentar a proposta de pesquisa para o orientador, um homem branco, cisgênero, heterossexual e magro por boa parte da vida, ele me fez um questionamento de curiosidade genuína: “E gordofobia existe?”. Climão. Foi naquele momento que me dei conta do quão restrita estava a discussão sobre o tema a partir de um recorte de gênero. Isso porque, a partir da dúvida do meu orientador, fizemos uma busca exploratória pelo termo, para dar início ao que na metodologia científica chamamos de “estado da arte”, um levantamento sobre o que já foi dito sobre o assunto que se pretende pesquisar. Descobrimos, em março de 2017, que a palavra não existia no dicionário e que na área da Comunicação não havia nenhuma dissertação de mestrado ou tese de doutorado sobre o tema registrada pela Capes.

E persiste Arruda (2021, n.p.), ao destacar que:

[...] Constatamos também que, na internet, quem estava falando sobre o assunto eram justamente os grupos femininos e feministas, levantando a hipótese de que a gordofobia é sim mais sentida pelas mulheres do que pelos homens. Reflexo do patriarcado? Pode ter certeza que sim. Associação com o capital? Idem. Instrumentalização midiática? Também.

Nesse contexto, evidencia-se a relação entre a gordofobia e o processo de midiaticização, no qual os corpos são transformados em imagens e avaliados conforme sua adequação aos padrões midiáticos. Fica evidente que tudo o que não se encaixa nesses critérios é descartado. Para a mídia, o corpo gordo é visto como inadequado e, portanto, indesejado, sendo frequentemente excluído das representações sociais. Essa exclusão ocorre por meio de diferentes estratégias, desde abordagens sutis até formas explícitas de discriminação, reforçando estereótipos e promovendo a marginalização, impactando a autoestima e a inclusão social das pessoas gordas (Arruda, 2019, p. 46).

Nota-se que apesar de alguns avanços, essa prática persiste, ganhando requintes de crueldade, muitas vezes, disfarçada de emancipação pelo feminismo liberal, que submete as mulheres ao capital. Questões sexuais, reprodutivas, padrões estéticos e comportamentais impõem exigências específicas ao público feminino, determinando sua aceitação nos papéis de gênero estabelecidos. Esses papéis sustentam uma sociedade que oprime as mulheres e serve aos interesses do mercado. Nessa lógica, o corpo deve se adaptar à roupa, e a mídia reforça essa ideia, utilizando estratégias sutis para induzir o consumo. Afinal, quais corpos femininos são retratados como felizes e bem-sucedidos na mídia, senão os magros? Os gordos que não são (Arruda, 2021, n.p.).

Essa realidade evidencia como a pressão estética e a mercantilização dos corpos femininos perpetuam desigualdades e reforçam padrões inatingíveis. A imposição de um ideal de beleza não apenas alimenta a insatisfação corporal, mas também sustenta uma estrutura de opressão que beneficia o mercado, enquanto restringe a diversidade e a aceitação dos diferentes tipos de corpos. Portanto, é essencial questionar essas normas e promover representações mais inclusivas, garantindo que a autoestima e a dignidade das mulheres não sejam condicionadas a um padrão imposto pela sociedade e pela mídia.

Esses são alguns dos percalços que a volatilidade da pós-modernidade pode trazer àqueles que ficam do lado oposto ao herói, o que deve ser seguido, e para mais do que situações opressoras socialmente, o esquecimento do Estado, e a segunda punição ocorrem constantemente.

Além disso, a pressão estética imposta pela sociedade é amplificada para as mulheres gordas, que muitas vezes são desvalorizadas em relações afetivas, no mercado de trabalho e até no acesso a serviços básicos, como

atendimento médico adequado. A luta contra a gordofobia, portanto, deve considerar a interseccionalidade, reconhecendo que gênero, raça e classe social influenciam essa opressão.

3.4. A sociedade gordofóbica e a violação do princípio da dignidade humana: desafios e implicações

De que forma a sociedade, que manifesta abertamente gordofobia, poderia influenciar princípios fundamentais, como o da dignidade da pessoa humana? Esse princípio é anterior à própria criação das leis e refere-se ao respeito pela condição humana, buscando proporcionar uma existência tão agradável quanto possível. Entretanto, conforme abordado no subcapítulo anterior, a diferenciação das pessoas com base em suas características corporais tem sido uma prática histórica que resulta na privação de acesso e em punições severas impostas pelo senso comum. Para compreender essa questão, é fundamental analisar o propósito geral do princípio da dignidade humana, que está intrinsicamente ligado às necessidades básicas.

No artigo intitulado “A segunda dimensão da dignidade humana no direito laboral”, os autores Thiago Chohfi e Maristela Piconi Mendes, os autores categorizam a dignidade da pessoa humana em três dimensões. A primeira delas é apresentada como “A dignidade de primeira dimensão, como visto, é de fácil visualização, pois atinge valores tão fundamentais – como a vida, a saúde ou a liberdade” (Chohfi, Mendes. 2001, p. 15), elementos que são comuns à experiência sensorial humana.

Desde o momento do nascimento, cada indivíduo é dotado de direitos e deveres assegurados não apenas pela legislação vigente, mas também pela moralidade que rege as interações sociais. É um direito inerente a todo ser humano viver sua vida conforme desejar e ter acesso a serviços de qualidade em áreas essenciais como trabalho, saúde, lazer e educação.

Entretanto, a população que se encontra com gordura corporal acima do considerado ideal e saudável enfrenta diversos desafios cotidianos para acessar tais direitos. Ao realizar uma análise linear e objetiva dos processos que compõem a vida, observa-se, por exemplo, que crianças e adolescentes que ingressam na

escola frequentemente não encontram um ambiente seguro e adaptado às suas necessidades.

A ausência de espaços adequados, como carteiras e cadeiras específicas para corpos gordos, dificulta a experiência educacional e compromete o aprendizado pleno. Além disso, a falta de acessibilidade pode gerar desconforto, constrangimento e exclusão, impactando negativamente a autoestima e o desenvolvimento social. Logo, garantir a inclusão, o respeito e a adaptação do ambiente escolar é essencial para promover equidade e qualidade na educação.

Além das questões estruturais, como carteiras que não acomodam adequadamente o corpo gordo, os alunos precisam permanecer sentados por quatro horas. Ademais, convive-se com uma equipe multidisciplinar que carece de formação complementar para lidar com situações delicadas de exclusão, violência, chantagem, entre outras. Isso pode levar indivíduos ainda em processo de formação a vivenciarem agressões que resultam em traumas duradouros. Nesse contexto, é apresentada uma reportagem no site Bonde:

Segundo a especialista, desde cedo as crianças atribuem estereótipos negativos à criança obesa. "Há estudos que comprovam claramente a atribuição social de aspectos cognitivos positivos na magreza e negativos nos indivíduos de peso corporal maior", aponta. A estigmatização de pessoas com obesidade é generalizada socialmente e pode causar muitos danos a quem sofre com a doença. O estereótipo do indivíduo com excesso de peso preguiçoso, lento e sem motivação é frequentemente propagado e tolerado. Há equivocadamente a crença de que o estigma e a vergonha vão motivar as pessoas a perderem peso, como se fosse apenas uma questão de boa vontade. O que ocorre, no entanto, é o efeito rebote: essa retaliação moral não provoca mudanças positivas. Ao contrário, o estigma contribui para incitar comportamentos como compulsão alimentar, isolamento social, restrição a tratamentos médicos, diminuição da atividade física e aumento do ganho de peso, que pioram ainda mais o quadro de obesidade e criam barreiras adicionais à mudança de comportamento saudável. (Bonde, 2019).

Ao transitar da primeira infância para a adolescência, o sujeito depara-se com novas dificuldades que se relacionam a diferentes aspectos da vida. Além da infraestrutura disponível para aqueles que continuam seus estudos em uma instituição de ensino superior ou que já estão inseridos no mercado de trabalho, surgem questões pertinentes ao emprego e à saúde, fatores essenciais para aqueles que almejam sustentar-se por meio do trabalho e que, de forma premente,

necessitam de serviços vinculados a essas áreas. Contudo, ao confrontar-se com a realidade, esses jovens encontram barreiras significativas para acessar tais oportunidades. Dessa forma:

A discriminação baseada no peso pode se manifestar de várias formas no ambiente de trabalho, incluindo: Contratação e Promoção: Os obesos podem enfrentar dificuldades para serem contratados e promovidos. Estudos mostram que empregadores podem ter preconceitos inconscientes que levam à percepção de que pessoas obesas são menos competentes, menos produtivas ou menos aptas a ocupar posições de liderança. Ambiente de Trabalho Hostil: Pessoas obesas podem ser alvo de bullying, piadas ofensivas e comentários depreciativos sobre seu peso. Isso cria um ambiente de trabalho hostil, afetando a saúde mental e o bem-estar dos trabalhadores. Acesso a Benefícios: Algumas empresas podem oferecer programas de bem-estar e benefícios de saúde que são inadequados ou inacessíveis para pessoas obesas. Isso pode incluir a falta de cadeiras e equipamentos adequados, bem como programas de saúde que não levam em consideração as necessidades específicas desses indivíduos (Campo Grande News, 2024, n.p.).

Além disso,

"o combate ao estigma associado à obesidade tem sido objeto de grande preocupação por parte da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM). Sobre tal aspecto, a SBCBM disponibilizou em seu site um artigo publicado pela revista científica Nature Medicine que constatou que "o preconceito contra a obesidade compromete a saúde, dificulta o acesso de pessoas acima do peso ao mercado de trabalho e a tratamentos adequados, afeta suas relações sociais e a saúde mental ". Dados do artigo apontam que cerca de 19% a 42% das pessoas obesas sofrem com a discriminação (Campo Grande News, 2024, n.p.).

No entanto, é importante ressaltar que essa seleção também pode ser influenciada por características físicas e pela cordialidade do candidato. Aqueles que possuem atributos físicos considerados agradáveis e demonstram simpatia têm maior probabilidade de serem escolhidos, mesmo quando competem com indivíduos que apresentam habilidades técnicas equivalentes ou superiores, mas não se adequam aos padrões estéticos predominantes. Prova disso, como descrito abaixo:

Thayala contou que ao perceber que a calça tamanho GG ficou muito apertada, decidiu falar com sua encarregada. Na tentativa de arrumar uma

solução, a jovem sugeriu trabalhar com a própria roupa ou levar o uniforme para uma costureira ajustar, mas além de receber uma resposta negativa, a Thayala foi dispensada no mesmo dia. “Ela mandou uma mensagem para a dona e a dona mandou me dispensar”, contou. A dona da empresa entrou em contato com Thayala avisando que não tinha numeração maior de uniforme e teria que dispensá-la. A jovem chegou a sugerir que uma costureira fizesse outro uniforme idêntico, mas a ideia também não foi aceita. (Visão Oeste, 2021)

Conforme descrito, havia barreiras de fato sobre o uniforme não possuir a grade que abarcasse o corpo da mulher, como também não havia pretensão da empresa em contratar e manter tais corpos sobre seu grupo, já que no momento da feitura dos uniformes não interessava fazer uma grade maior, nem condicionaram alguma outra opção diante do ocorrido, não sendo de interesse dele contratar alguém que possua atribuições físicas maiores.

Isso não é apenas um caso isolado que foi noticiado e chegou à TV aberta, mas sim um reflexo de inúmeras outras situações em que a vida cotidiana dessas pessoas enfrenta barreiras, especialmente ao buscar uma vaga de emprego. Além das frustrações e da humilhação enfrentadas, muitas vezes elas são forçadas a buscar alternativas devido à falta de oportunidades. Mesmo quando conseguem um trabalho, surgem novos obstáculos, como dificuldades de locomoção, espaços inadequados para circulação, portas estreitas e cadeiras desconfortáveis, que tornam desafiadora a permanência por oito horas à disposição do empregador.

Identificam-se também desafios no campo da saúde, reiterando a problemática da infraestrutura incapaz de atender adequadamente indivíduos com maior massa corporal, abrangendo desde o atendimento até os exames, assim como a avaliação médica, que frequentemente é permeada por pré-julgamentos que tendem a categorizar todas as dores e comportamentos em função do sobrepeso, comprometendo a qualidade da avaliação e resultando em diagnósticos automáticos de doenças ou comorbidades associadas.

Francisco Ortega, em sua obra “O corpo Incerto: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea”, analisa como, ao longo do tempo, mudou a perspectiva da medicina e da sociedade em relação à definição do que é considerado doente e saudável. Segundo o autor,

desde o século XIX, com a invenção de novas técnicas de visualização médica do corpo, o “tato” perde o estatuto epistemológico, clínico e

diagnóstico que possuía, sendo substituído pela visão, que se apresenta como mais objetiva. A ênfase na visão constitui uma ameaça para o uso diagnóstico dos outros sentidos, especialmente o tato e a audição, que exigem que o médico forme uma imagem mental da lesão, sendo mais propensos aos subjetivismos frente às técnicas visuais, que apresentam uma imagem de forma imediata, direta e objetiva, relegando o tato e audição a um plano intelectual inferior. (Ortega, 2008, p.65)

Dessa forma, ao classificar subjetivamente um corpo como inválido ou doente, limita-se o acesso desse indivíduo a uma consulta qualificada, que lhe garanta o atendimento digno e respeitoso que todo ser humano merece. Esse tipo de julgamento não apenas restringe o direito à assistência adequada, mas também compromete a atuação do profissional de saúde, impedindo-o de utilizar plenamente seus conhecimentos e habilidades para oferecer soluções eficazes às dores e angústias do paciente.

A gordofobia está diretamente ligada a esse cenário, pois impacta a experiência cotidiana de inúmeras pessoas, sujeitando-as a situações constrangedoras e discriminatórias de forma recorrente. Esse preconceito sistemático contribui para a deterioração da autoestima e do bem-estar psicológico, gerando sentimentos de inadequação, exclusão e até mesmo dificuldades no acesso a serviços essenciais.

Além disso, pode desencadear comportamentos autodestrutivos, reforçando a sensação de não pertencimento e minando a capacidade do indivíduo de se reconhecer e se afirmar dentro de seu próprio meio social. Combater essa forma de discriminação é fundamental para promover um ambiente mais inclusivo, justo e acolhedor para todos.

4. A CRISE DA OBESIDADE NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA E SEUS IMPACTOS SOCIAIS

A obesidade é classificada como um problema de saúde significativo e vem sendo abordado pela sociedade de forma crescente ao longo dos últimos anos. No Brasil, tem-se observado uma atenção especial nas últimas duas décadas, uma vez que pode causar ou agravar diversas doenças tanto na fase infantojuvenil quanto durante o processo de envelhecimento.

Na sociedade atual, o corpo gordo é visto como feio e desvalorizado, sendo substituído pelo corpo “sarado”, em que a aparência se torna um critério essencial para atribuir valor às pessoas. Nesse contexto, a aversão à gordura se impõe como norma, transformando a busca pela magreza em uma obrigação não apenas social, mas também moral. Isso leva muitos a submeterem seus corpos a dietas restritivas, cirurgias e exercícios extremos. A eliminação da gordura é associada à eliminação da feiura, conferindo à magreza um alto valor social. Soma-se a isso, o corpo obeso carrega estigmas como “sujo”, “preguiçoso” e “fracassado”, enquanto o corpo magro é visto como “limpo” e vitorioso (Mattos, 2012, n.p.).

Para Mattos (2012, n.p.), em seu livro “Sobrevivendo ao Estigma da Gordura”, o corpo é entendido como um fenômeno social e cultural, um espaço de significados simbólicos, representações e construções imaginárias. Dessa forma, o corpo se torna o substrato social do ser humano, pois é por meio dele que ocorrem as primeiras formas de expressão, como gestos, posturas, mímicas e a própria dinâmica corporal. Assim, não se trata apenas de uma estrutura física na qual o indivíduo reside, mas também um reflexo da herança cultural, carregando marcas e influências das tradições e identidades socioculturais as quais pertence.

Além disso, a exclusão social e a discriminação enfrentadas pelas pessoas obesas intensificam sua autodepreciação. Como explica Mattos (2012, n.p.), o corpo “sarado” se transforma em um símbolo de status, uma verdadeira medalha de ouro que muitos tentam alcançar por meio de dietas rígidas, excesso de exercícios físicos, uso indevido de medicamentos e procedimentos cirúrgicos invasivos. Assim, a busca pela magreza e pela definição muscular assume características de uma nova religião, na qual o músculo representa o “sagrado” e a gordura, o “profano”.

Esse culto ao corpo ideal reforça padrões inatingíveis e prejudiciais, levando muitas pessoas a desenvolverem transtornos alimentares, problemas psicológicos e danos à saúde. Isso porque a sociedade, ao valorizar, exclusivamente, a estética magra, ignora a importância da diversidade corporal e do bem-estar global. Dessa forma, é essencial questionar esses padrões e promover a aceitação corporal, garantindo respeito e qualidade de vida para todos.

Frente a essa realidade, diversas são as intervenções do Estado que se mostram essenciais. A política social gera uma contradição que manifesta a desigual luta entre capital e trabalho, evidenciando-se tanto como uma concessão do capital, quanto como uma resposta política necessária às reivindicações organizadas da classe trabalhadora. Especificamente, a política de saúde no Brasil é o resultado de um processo histórico que foi moldado pela participação ativa da classe trabalhadora, tendo sido formalmente reconhecida como um direito universal com a promulgação da Constituição Federal de 1988.

A obesidade é classificada de acordo com o estado do paciente (Morsch, 2022, n.p.), a saber:

Quadro 1: Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à saúde

CID11 - A Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (também conhecida como Classificação Internacional de Doenças – CID 10) é publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e visa padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde. A CID 10 fornece códigos relativos à classificação de doenças e de uma grande variedade de sinais, sintomas, aspectos anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas para ferimentos ou doenças. A cada estado de saúde é atribuída uma categoria única à qual corresponde um código CID 11.	
CID 11 -	CLASSIFICAÇÃO
E66.0	- Obesidade devida a excesso de calorias
E66.1	Obesidade induzida por drogas

E66.2	Obesidade extrema com hipoventilação alveolar
E66.8	Outra obesidade
E66.9	Obesidade não especificada

No que diz respeito ao atendimento à saúde da população afetada pela obesidade, essa condição é atualmente considerada um problema de saúde pública, conforme se observa nas Portarias Ministeriais nº 1.569/GM e 1.570/GM, ambas datadas de 28/6/2007.

Essas portarias reconhecem a doença e a inserem legalmente mediante regulamentação do direito à cobertura para o tratamento cirúrgico de redução do estômago pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, estabelecem diretrizes para a atenção à saúde, com foco na prevenção da obesidade e no suporte aos indivíduos diagnosticados com essa condição grave, por meio da Secretaria de Atenção à Saúde, seja de forma isolada ou em articulação com outras secretarias para atender adequadamente os pacientes obesos graves.

4.1. A discriminação com base na obesidade e o bullying: dificuldades para o acesso aos direitos fundamentais

A obesidade é uma condição crônica que pode levar ao aparecimento de diversas outras enfermidades, incluindo diabetes, pressão alta, acidente vascular cerebral e, em alguns casos, câncer.

Embora seja classificada como uma condição de saúde, muitas pessoas desconhecem essa realidade ou não demonstram respeito por quem enfrenta a obesidade. Assim, é frequente que esses indivíduos se deparem com olhares críticos, comentários maldosos, julgamentos severos e bullying.

De maneira ampla e sem justificativa, muitas pessoas perpetuam a ideia de que essas pessoas são preguiçosas, indisciplinadas e carentes de motivação. O preconceito, que resulta em tratamentos desiguais, pode manifestar-se em diversos contextos, como nas escolas, locais de trabalho, círculos de amigos, entre familiares, profissionais de saúde e na sociedade como um todo. Essa

desvalorização social e esses julgamentos podem não apenas dificultar a busca por ajuda médica, mas também prejudicar a saúde mental dos afetados.

Em junho de 2021, o Ministério da Saúde revelou que mais de três milhões de crianças abaixo dos dez anos enfrentam problemas relacionados à obesidade no Brasil. Além disso, mais de seis milhões apresentam excesso de peso:

Hábitos saudáveis têm mais chances de acompanhar a população durante a vida se começarem logo na infância. Por isso, é preciso chamar atenção para a qualidade de vida e rotina alimentar balanceada nesta quinta-feira (3), Dia da Conscientização Contra a Obesidade Mórbida Infantil. A estimativa é que 6,4 milhões de crianças tenham excesso de peso no Brasil e 3,1 milhões já evoluíram para obesidade. A doença afeta 13,2% das crianças entre 5 e 9 anos acompanhadas no Sistema Único de Saúde (SUS), do Ministério da Saúde, e pode trazer consequências preocupantes ao longo da vida. Nessa faixa-etária, 28% das crianças apresentam excesso de peso, um sinal de alerta para o risco de obesidade ainda na infância ou no futuro. Entre os menores de 5 anos, o índice de sobrepeso é de 14,8, sendo 7% já apresentam obesidade. Os dados são de 2019, baseados no Índice de Massa Corporal (IMC) de crianças que são atendidas na Atenção Primária à Saúde (SAPS). (Brasil, 2021a).

O indivíduo ser obeso significa fazer parte de um grupo social frequentemente tratado de maneira diferenciada. É enfrentar dificuldades para encontrar roupas adequadas, sendo obrigado a recorrer a lojas especializadas ou peças sob medida. É lidar com olhares de reprovação, comentários maldosos e apelidos depreciativos. A sociedade associa a gordura à inferioridade, à falta de atratividade e à necessidade de gratidão quando se recebe afeto. Esse preconceito enraizado reforça estereótipos cruéis e limita a autoestima (Gikovate, 2005, p.54). Para combater essa realidade, é essencial promover o respeito, a aceitação e a valorização da diversidade corporal, construindo uma sociedade mais empática e inclusiva.

Por esse motivo, da mesma forma que se combate atualmente qualquer tipo de discriminação contra minorias, acredita-se que seja válido considerar a criação de um movimento em defesa dos direitos das pessoas gordas (Gikovate, 2005, p. 55). A mobilização social pode contribuir para a redução do preconceito, a ampliação da representatividade e a garantia de políticas públicas mais inclusivas. Dessa maneira, a luta por respeito e equidade se fortalece, promovendo uma sociedade mais justa, na qual todos tenham seus direitos reconhecidos e respeitados, independentemente de sua aparência física.

Ademais, aqueles que enfrentam esse tipo de discriminação podem acabar adotando o estigma e reconhecendo os preconceitos negativos ligados à sua condição de saúde, o que pode resultar em autovalorização negativa. É crucial transformar a percepção de quem costuma marginalizar indivíduos com obesidade, para que percebam que isso não está relacionado à falta de disciplina ou a cuidados pessoais. A obesidade pode ser influenciada por uma série de fatores, incluindo genéticos, metabólicos, sociais e psicológicos, que fogem ao nosso domínio (Levy, Nessen, 2023, n.p.).

Indivíduos que enfrentam sobrepeso ou obesidade merecem consideração, apoio e cuidados apropriados. Segundo dados do Ministério da Saúde, 55,7% da população brasileira apresenta sobrepeso. A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica a obesidade como uma epidemia, sendo um dos mais sérios desafios de saúde a serem enfrentados. Projeções indicam que, até 2025, 2,3 bilhões de adultos em todo o mundo estarão acima do peso:

Em 2016, foi proclamada a Década de Ação das Nações Unidas sobre Nutrição (2016 a 2025) e o Brasil lidera as ações, em conjunto com outros governos, para enfrentar os problemas decorrentes da má nutrição, principalmente para o excesso de peso em crianças menores de cinco anos de idade. No SUS, o atendimento multidisciplinar garante várias abordagens necessárias para o acompanhamento e tratamento da doença, já que isso também envolve uma mudança de comportamento em casa. O Ministério da Saúde tem investido em diretrizes e ações de prevenção e controle e para melhorar a alimentação na infância. Em 2021, a pasta lançou o Guia Alimentar de bolso para menores de 2 anos, com orientações para introdução alimentar correta a partir dos seis meses (Brasil, 2021a).

A discriminação não ajuda essas pessoas a procurarem assistência médica; pelo contrário, a inibe. É necessário ir além da simples conscientização do público.

É crucial alterar a percepção de que uma criança com excesso de peso é sinônimo de boa saúde. Isso porque as probabilidades de essa criança se transformar em um adulto obeso alcançam 80% (Magalhães, 2019, n.p.). Além disso, proporcionar o tratamento apropriado é essencial para garantir um futuro mais saudável:

Das crianças com IMC $\geq$ 95º percentil (P) dos gráficos de crescimento dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), 39% tinham pelo

menos dois fatores de risco, 65% tinham excesso de adiposidade e 65% tinham um IMC adulto de $\geq 35 \text{ kg/m}^2$. Das crianças com IMC $\geq 99^{\text{o}}$ P, 59% tinham pelo menos dois fatores de risco, 94% tinham excesso de adiposidade e 88% tinham um IMC adulto de $\geq 35 \text{ kg/m}^2$. Cerca de 4% das crianças nos EUA agora têm um IMC $\geq 99^{\text{o}}$ P. O 99^{o} P do IMC para idade pode ser apropriado para identificar crianças que apresentam risco muito alto de anormalidades bioquímicas e obesidade adulta grave. Estratégias de controle de peso mais agressivas podem ser garantidas para esse subgrupo. (Freedman *et al.*, 2007).

É vital que o estigma associado à obesidade não seja mais aceito e que a cultura do preconceito desapareça, permitindo que todos compreendam que o único padrão relevante é o da saúde, respeitando a individualidade e a diversidade corporal. Para isso, é essencial promover a educação sobre o tema, desconstruindo mitos e incentivando o diálogo baseado na empatia e no respeito.

Soma-se a isso, políticas públicas inclusivas devem ser fortalecidas, garantindo acesso a tratamentos adequados, suporte psicológico e ambientes livres de discriminação, permitindo que todas as pessoas vivam com dignidade, independência e bem-estar, sem serem julgadas por sua aparência física.

O bullying é uma manifestação de comportamento hostil que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, assumindo diversas formas e atingindo diferentes grupos. Entre aqueles que frequentemente enfrentam esse tipo de agressão está a comunidade de pessoas com obesidade, que lida não apenas com os desafios físicos da condição, mas também com o peso emocional do estigma social. Neste contexto, é crucial abordar o bullying contra pessoas com obesidade como um problema grave que demanda atenção, educação e ação efetiva por parte da sociedade e das instituições.

O bullying e o cyberbullying são situações graves e que afetam a saúde mental das vítimas, causando ansiedade, depressão e isolamento social. É essencial combater o bullying em todos os ambientes, incluindo escolas e locais de trabalho, além de intensificar medidas contra o cyberbullying nas redes sociais, promovendo respeito e empatia.

O estigma associado à obesidade é profundo e, muitas vezes, enraizado em preconceitos sociais disseminados. A sociedade, habitualmente, perpetua padrões estéticos inatingíveis, contribuindo para a marginalização daqueles que não se encaixam nesses ideais:

Portanto, é possível mensurar que o bullying traz consigo consequências ruins, uma vez que a vítima sente-se exposta em relação aos demais, devido aos maus-tratos, apelidos pejorativos e agressivos que recebe por estar acima do peso. Assim, através do estigma representado simbolicamente por sinais de incapacidade, inferioridade, ou ainda, de anormalidade diante da obesidade, ocorre um molde na identidade social. (Bolzan; Roese; Sidegum, 2017, p.7).

Pessoas com obesidade, frequentemente, são alvo de gracejos, comentários desrespeitosos e discriminação, o que gera um ambiente propício para o surgimento do bullying:

A exclusão social se estabelece pela negação a certos indivíduos ou grupos devido a desigualdades. Todavia, a inclusão social preza pela equidade. Logo, o fenômeno de exclusão social pode ser compreendido como um processo que abrange a todos com condições e níveis diferenciados. Além dos recursos financeiros e materiais, a exclusão social engloba aqueles que são limitados por uma causa ou uma diversidade, por exemplo, os portadores de uma doença, como a obesidade (Bolzan; Roese; Sidegum, 2017, p.8).

No ambiente escolar, o bullying contra pessoas com obesidade é lamentavelmente comum. Crianças e adolescentes, já suscetíveis à pressão social e ao desejo de se encaixar, muitas vezes, enfrentam ataques cruéis baseados em seu peso. Isso não apenas impacta negativamente a autoestima e o desenvolvimento emocional desses jovens, mas também pode resultar em consequências de longo prazo para sua saúde mental e física.

A conscientização sobre o impacto do bullying é o primeiro passo crucial para a mudança. Campanhas educativas nas escolas, promovendo a aceitação da diversidade e ensinando o respeito mútuo, podem ser ferramentas eficazes para combater o bullying relacionado à obesidade. Ademais, os educadores desempenham um papel fundamental nesse processo, incentivando um ambiente escolar inclusivo, onde as diferenças são valorizadas e celebradas.

Vale destacar que as instituições de ensino também devem implementar políticas antipreconceito e antibullying de maneira proativa. Isso inclui a criação de programas de conscientização, treinamento para educadores e a promoção de um ambiente seguro para que os alunos relatem incidentes de bullying sem medo de retaliação. Entende-se que a tolerância zero para o bullying deve ser uma norma

estabelecida em todas as escolas, promovendo um ambiente que preza pelo respeito e pela empatia. Todavia,

a escola é um espaço que reflete a violência e também favorece o aparecimento da violência. No espaço escolar, podem ocorrer diversas manifestações, como a violência física, a simbólica ou institucional e as microviolências, caracterizadas por atos de incivilidade, humilhações, falta de respeito (Bolzan; Roesse; Sidegum, 2017, p.6).

Além do ambiente escolar, o bullying contra pessoas com obesidade é uma realidade no ambiente de trabalho e nas interações sociais. Nesse ambiente, o preconceito pode se manifestar de várias formas, desde comentários insensíveis até a recusa de oportunidades profissionais com base no peso. Para abordar essa questão de maneira abrangente, é fundamental que as empresas incorporem políticas antidiscriminatórias e programas de conscientização que combatam o estigma relacionado à obesidade no local de trabalho.

Sob outra perspectiva, também a mídia desempenha um papel significativo na perpetuação de estereótipos prejudiciais relacionados à obesidade. A representação inadequada e estigmatizada de pessoas com sobrepeso em filmes, programas de televisão e na publicidade contribui para a disseminação de preconceitos. Nesse cenário, é essencial que a indústria midiática assuma a responsabilidade de retratar a diversidade de corpos de maneira positiva, evitando a promoção de padrões irreais que alimentam o bullying.

Um exemplo positivo dessa ação são os comerciais de empresas de cosméticos que já incluem modelos negras, gordas e com deficiência para apresentar seus produtos de beleza. Esses comerciais refletem o compromisso de empresas que demonstram responsabilidade social e reconhecem a importância de promover a beleza feminina, abrangendo todos os tipos de corpos, cores e pessoas. Ao diversificar suas representações, essas empresas contribuem para uma cultura mais inclusiva, na qual a diversidade é celebrada e todos se sentem representados, fortalecendo a autoestima e o empoderamento de mulheres de diferentes origens e condições.

Outro aspecto crítico na luta contra o bullying relacionado à obesidade é o apoio psicológico adequado para aqueles que são alvo dessas agressões. Psicólogos e profissionais de saúde mental desempenham um papel fundamental no fornecimento de suporte emocional e estratégias de enfrentamento para

combater o estigma e construir uma autoimagem saudável. Iniciativas de conscientização devem destacar a importância do suporte psicológico e do acesso a profissionais qualificados para ajudar aqueles que enfrentam o bullying relacionado à obesidade.

Ademais, a legislação também desempenha um papel vital na erradicação do bullying, visto que a implementação e aplicação de leis que criminalizam o bullying, incluindo penalidades específicas para casos de discriminação relacionada à obesidade, são medidas necessárias.

Além disso, a inclusão da obesidade nas leis antidiscriminatórias e antipreconceito é crucial para garantir que as pessoas com essa condição estejam protegidas legalmente. Em suma,

A consequência imediata do bullying é o dano moral, ou seja, aquele que se traduz em sofrimento imediato, em decorrência da lesão à dignidade e à personalidade. O bullying está relacionado à honra da vítima, à saúde e à sua integridade física e psíquica (Bolzan; Roese; Sidegum, 2017, p.7).

Em resumo, o bullying contra pessoas com obesidade é uma questão multifacetada que exige uma abordagem holística. A conscientização, educação, políticas institucionais, representação adequada na mídia e apoio psicológico são componentes-chave na luta contra o estigma associado à obesidade.

O papel do Poder Público, das instituições educacionais, das empresas e da sociedade como um todo é essencial para criar um ambiente mais inclusivo, onde o respeito à diversidade prevaleça sobre o preconceito, a intolerância e a discriminação. Respeitar e valorizar a beleza de todos os indivíduos é essencial para uma sociedade mais inclusiva e harmoniosa.

A aceitação da diversidade, tanto física quanto cultural, fortalece o convívio social e contribui para a construção de relações mais saudáveis. Para um bom relacionamento interpessoal, é fundamental aceitar a si mesmo e aos outros como são, reconhecendo que cada pessoa possui características únicas que a tornam especial. Isso porque o respeito mútuo é a base para uma convivência pacífica e equilibrada, promovendo empatia, tolerância e bem-estar coletivo. Ao se valorizar a individualidade, cria-se um ambiente mais acolhedor e respeitoso para todos.

Por fim, reconhece-se que a mudança começa com a compreensão de que todos, sem exceção, merecem ser tratados com dignidade e respeito, independentemente de sua aparência, condição física, gênero, etnia ou qualquer outra característica. Promover essa mudança de mentalidade implica garantir a igualdade de oportunidades, o acesso a direitos fundamentais e o reconhecimento da humanidade de cada indivíduo, contribuindo para uma sociedade mais justa e igualitária.

4.2. Da prova na ação de indenização pelo dano moral em casos de gordofobia

A sociedade, muitas vezes, trata as pessoas gordas com inferioridade, reforçando estereótipos negativos e preconceituosos. Ser uma pessoa obesa significa enfrentar discriminação habitual, o que afeta diretamente a autoestima e a qualidade de vida. Esse cenário impõe um desafio constante para a construção da autoconfiança e da aceitação em um ambiente frequentemente excludente e intransigente. Por isso, é fundamental promover a conscientização e o respeito, combatendo estigmas e garantindo que todos sejam valorizados independentemente de sua aparência física.

Dessa forma, além de ser um tema de saúde pública, a obesidade é também um grave problema social. O que antes era associado à beleza passou a ser motivo de preocupação. A valorização excessiva da magreza resultou na marginalização das pessoas obesas, dificultando o acesso a direitos fundamentais, como a mobilidade urbana, a utilização de transportes públicos e privados e a assistência à saúde. Assim, a atuação do Poder Judiciário tornou-se essencial para assegurar a inclusão e a dignidade dessas pessoas, promovendo políticas que garantam equidade, respeito e melhor qualidade de vida para todos (Almeida; Vieira, 2024, p.195).

Nesse diapasão, o processo judicial é o meio pelo qual o magistrado pode acessar a verdade dos fatos, sendo esta evidenciada pelas provas apresentadas. Todavia, nem sempre a parte que realmente tem razão é a que obtém a vitória na demanda. Em muitas situações, prevalece aquele que consegue

persuadir o juiz de que sua versão dos acontecimentos é a correta, utilizando argumentação convincente e provas que sustentem sua narrativa (Hartmann, 2023, p. 244). Isso demonstra a importância não apenas da veracidade dos fatos, mas também da forma como são expostos e defendidos no decorrer do processo, influenciando diretamente a decisão judicial e o desfecho da ação.

Em relação às questões sobre provas, o Código de Processo Civil (CPC), de forma clara, preserva as regras previamente estabelecidas, ao mesmo tempo que harmoniza o que já era aplicado antes com a prática observada, assegurando que as ações das partes ocorram de maneira colaborativa e justa. Essa abordagem valoriza o contraditório e, sempre que viável, busca a eficácia e a rapidez nos processos.

As provas produzidas em qualquer processo fazem parte do sistema probatório e devem ser organizadas e direcionadas para a busca da verdade. Essa verdade emerge dos argumentos apresentados pelas partes e fundamenta suas pretensões. O juiz, ao julgar o caso, define a verdade juridicamente admissível, consolidando a verdade processual (Paula, 2012, p. 261). Dessa forma, o processo judicial não busca uma verdade absoluta, mas sim uma construção baseada nas provas disponíveis. Por isso, a qualidade e a coerência das provas são fundamentais para garantir decisões justas e equilibradas.

De fato, a atuação do magistrado pode ser comparada à de um historiador, pois ambos têm a missão de reconstruir acontecimentos passados. No entanto, esse processo investigativo jamais alcançará uma certeza absoluta, uma vez que as provas disponíveis apenas permitem uma maior ou menor aproximação da realidade dos fatos. Assim, o juiz busca estabelecer uma versão mais fiel possível ao que realmente ocorreu, ainda que nunca possa atingir uma verdade incontestável (Hartmann, 2023, p. 245). Esse cenário evidencia a complexidade da tomada de decisões judiciais, nas quais a interpretação das provas desempenha um papel fundamental na construção da verdade jurídica.

Para Melo (2016, p. 220), o objeto da prova corresponde ao fato probando, ou seja, ao fato controverso no processo. Um fato é considerado controverso quando é afirmado por uma parte e contestado pela outra. Dessa forma, não são passíveis de prova: (i) os fatos incontroversos e (ii) o direito aplicado à demanda.

Nesse contexto, é importante diferenciar o objeto da prova dos meios de prova, que são os instrumentos utilizados para comprovar determinado fato. Assim, enquanto o fato probando constitui o objeto da prova, elementos como o instrumento do crime, um documento ou qualquer outro elemento material configuram os objetos de prova. Essa distinção é fundamental no processo judicial, pois direciona a produção de provas e auxilia na formação do convencimento do juiz. O correto entendimento desses conceitos contribui para a condução adequada do processo, garantindo maior segurança jurídica e decisões mais justas.

Historicamente, considera-se que o juiz é o principal destinatário da prova. No entanto, na perspectiva contemporânea, entende-se que as partes também possuem esse papel, uma vez que a produção probatória não se destina exclusivamente ao magistrado. As provas apresentadas e analisadas no processo judicial não pertencem unicamente à parte que requereu sua realização, mas sim a todos os envolvidos na relação processual (Medina, 2023, p. 406). Dessa maneira, a prova assume uma função essencial na busca pela verdade dos fatos, garantindo o contraditório, a ampla defesa e a efetividade da prestação jurisdicional, fortalecendo a imparcialidade e a justiça no julgamento.

No texto do CPC, constata-se que a parte inicial do dispositivo preserva a atual alocação do ônus da prova entre o autor e o réu. Logo, cabe ao réu demonstrar a ocorrência de fato que impeça, modifique ou extinga o direito do autor, enquanto o autor deve provar os fatos que fundamentam o seu próprio direito (art. 373, I e II).

Segundo Medina (2023, p. 404), as partes possuem o direito de demonstrar a veracidade dos fatos que embasam tanto o pedido quanto a defesa. Além disso, têm o direito de contestar a versão dos fatos apresentada pela parte contrária, exercendo, assim, a chamada prova contrária. Esse direito abrange não apenas a possibilidade de requerer a produção de provas no momento oportuno, mas também de acompanhar todo o procedimento probatório, garantindo sua participação ativa no processo. Isso inclui a oportunidade de contestar, questionar ou se manifestar sobre os resultados obtidos, assegurando o contraditório e a ampla defesa dentro do devido processo legal.

Com base nessa norma de repartição, cada parte já está ciente de qual tipo de fato deverá demonstrar. Contudo, o Código de Processo Civil introduz uma nova diretriz, tornando a repartição do ônus não fixa, uma vez que o § 1º do artigo

373 permite que o juiz aplique a teoria da distribuição dinâmica do ônus da prova em situações específicas.

Para José Miguel Garcia Medina e Fábio Caldas de Araújo, a prova tem como enfoque o convencimento do Julgador acerca da ocorrência dos fatos:

O direito brasileiro acompanhou uma tendência mista, no esteio da influência italiana, uma vez que a tradição alemã é por conferir tratamento processual ao campo da prova. Na Itália, após o trabalho de Carnelutti (*La prova civil*, 1915) o tema apareceu no repertório civilista europeu com maior naturalidade. Embora a prova tenha como destinatário o juiz, o que influencia o seu tratamento preferencialmente processual, não se deve descurar que os elementos substanciais da materialização dos fatos, atos, atos-fatos e negócios jurídicos pode ser disciplinada pelo código civil, o que não prejudica o tratamento da matéria e a sua transposição para o processo civil. De qualquer forma, a apuração da prova ocorrerá no processo (Medina, *Código de processo civil comentado cit., comentário ao art. 369 do CPC/2015*). Por outro lado, a atividade probatória desenvolvida no processo não se satisfaz com a mera recomposição formal dos fatos, devendo as provas produzidas ser suscetíveis de indicar, do modo mais aproximado possível da realidade, como os fatos ocorreram. (Medina; Araújo, 2022, n.p.).

O dano moral refere-se a uma ofensa não material que impacta a essência, o interior, a tranquilidade e os direitos fundamentais da pessoa, incluindo aspectos como a vida, a privacidade, a intimidade, a imagem e a honra, entre outros, que não podem ser avaliados em termos monetários. Dessa forma, a compensação tem uma função exclusivamente reparadora, visando atenuar o sofrimento, porém nunca conseguirá restaurar completamente os danos causados, devolvendo o patrimônio imaterial ao seu estado original.

De tal modo, Gomes (2024, p. 195) observa que a discriminação contra pessoas obesas pode causar sérios danos emocionais e psicológicos. O enfrentamento constante de estigmas pode gerar vergonha, baixa autoestima, isolamento e até transtornos alimentares, levando a problemas como ansiedade, depressão e compulsão alimentar, intensificando o sofrimento físico e mental. Nesse contexto, o dano moral torna-se uma questão relevante. Isso porque diz respeito à violação da dignidade, honra e integridade emocional de um indivíduo. A discriminação por obesidade pode configurar essa violação, causando prejuízos psicológicos que justificam a necessidade de reparação.

Embora muitos especialistas em direito afirmem que é fundamental apresentar evidências do sofrimento da vítima, o dano moral é considerado presuntivo, sendo suficiente demonstrar a ocorrência da lesão.

Dessa maneira, neste estudo endosso o argumento que não é imprescindível que a pessoa demonstre ter padecido ou o que vivenciou em razão de uma situação específica. A demonstração concreta do dano deve ser desconsiderada, uma vez que os danos morais não podem ser evidenciados. Portanto, o que deve ser comprovado é a existência de eventos que deram origem a esses danos.

Em ação para comprovar a ocorrência dos danos morais decorrentes de gordofobia, é possível utilizar diversos meios de prova, como documentos, depoimentos de testemunhas e evidências das mudanças na vida da vítima. Entre esses meios, destacam-se laudos psicológicos ou psiquiátricos, recibos de tratamentos terapêuticos, registros de e-mails, ligações, mensagens e fotografias. Além disso, depoimentos de pessoas que presenciaram a conduta ofensiva ou situações de constrangimento podem ser fundamentais.

É possível também apresentar elementos que demonstrem o impacto na vida da vítima, como perda de oportunidades de emprego, isolamento social ou abandono de atividades anteriormente realizadas, como viajar ou frequentar espaços públicos e privados, como teatros, cinemas, bibliotecas e salas de aula.

A comprovação do dano moral é uma responsabilidade compartilhada entre as partes. Cabe à vítima demonstrar a existência do dano e suas consequências, enquanto o réu pode apresentar provas para contestá-lo ou minimizar sua gravidade. Dessa forma, a análise cuidadosa das provas pelo judiciário é essencial para garantir uma decisão justa, reconhecendo o direito à reparação sempre que comprovada a ofensa e seus impactos na vida da vítima.

Assim, não é necessário demonstrar a extensão do sofrimento, mas apenas evidenciar que o ato ilícito ocorreu e estabelecer a relação de causa e efeito. Portanto, uma vez comprovado o evento que deu origem ao dano moral, o que resta é apenas determinar seu valor, assim, “ao contrário, a inexistência de regra taxativa quanto aos meios de prova admite justamente o emprego de meios não expressamente previstos pelo legislador” (Taruffo, 1973, p. 389-395).

Acerca do tema, imperioso o ensinamento de Valdir Florindo:

O dano moral emerge in re ipsa das próprias ofensas cometidas. Por se tratar de algo imaterial, ou ideal, não se pode exigir que sua comprovação seja feita pelos mesmos meios utilizados para a demonstração do dano material. Seria uma demasia, algo impossível exigir que a vítima comprovasse a dor, a tristeza, ou a humilhação, através de documentos, atestados médicos, perícia ou com o depoimento de testemunhas. Jamais poderia demonstrar o descrédito, o repúdio, ou desprestígio através de meios probatórios tradicionais. (Florindo, 2002, p. 347)

Como demonstrado, os danos extrapatrimoniais enfrentados pela vítima não requerem evidência concreta para que surja o direito à indenização por danos morais, sendo suficiente a demonstração da ação ilícita cometida pelo agressor.

Considerando o que foi estabelecido pela doutrina, é possível afirmar que não se comprova diretamente o dano moral, mas sim o fato que gerou o sofrimento da vítima. Em outras palavras, a prova a ser apresentada diz respeito ao ato ilícito que causou a perda da tranquilidade, mas não à comprovação dos prejuízos claros em seu patrimônio imaterial.

Entretanto, alguns juízes não compartilham dessa perspectiva e, muitas vezes, apesar das evidências apresentadas no processo, classificam o fato típico como um simples incômodo. Com frequência, o julgador reconhece a ocorrência do ato ilícito, mas não identifica qualquer tipo de dano. Dessa forma, desconsidera todos os incômodos e desapontamentos, enxergando-os apenas como um mero aborrecimento, mero dissabor.

Destarte, ao compreender a seriedade da discriminação contra pessoas obesas e a necessidade de reparação pelos danos morais decorrentes dessa prática, torna-se possível avançar em direção a um sistema jurídico mais justo e inclusivo. Garantir a proteção dos direitos de todos, independentemente da aparência ou do peso, fortalece a confiança na justiça e promove a equidade social (Gomes, 2024, p. 204). Nesse contexto, combater a gordofobia não é apenas uma questão legal, mas também um compromisso coletivo para construir uma sociedade mais empática, respeitosa e livre de preconceitos.

Nessa senda, ao se admitir a presença de dano moral, independentemente da intensidade da violação, a solução jurídica mais adequada deve ser a concessão de uma indenização. Isso porque, em um sistema jurídico que realmente valoriza a dignidade humana, qualquer tipo de ofensa, seja em maior, médio ou menor grau, justificará uma indenização correspondente.

4.3 Da interpretação dos tribunais sobre o direito à saúde como um direito fundamental

Devido à pressão social que promove a ideia de que um corpo esguio é o ideal, observa-se um preconceito estético dirigido a pessoas com sobrepeso e obesidade. Essa discriminação manifesta-se de diversas maneiras, seja no ambiente de trabalho, nas redes sociais, em programas de televisão ou até mesmo em conversas informais.

Nesse contexto, a proteção do Estado, apesar de sua inércia quanto à criminalização dessas atitudes, tem avançado nos últimos anos. Atualmente, é amplamente aceito que comportamentos discriminatórios relacionados ao peso físico podem resultar em indenizações na esfera civil, com o objetivo de reparar os danos causados e prevenir a recorrência desse tipo de conduta.

Essas indenizações, conforme a jurisprudência, visam essencialmente compensar o dano moral experimentado pela vítima, que se traduz como uma quebra em seu direito à personalidade, afetando aspectos imateriais e psicológicos, além de ultrapassar um simples incômodo. Nesse contexto, é imprescindível estabelecer a definição de:

Dano moral é o que atinge o ofendido como pessoa, não lesando seu patrimônio. É lesão de bem que integra os direitos da personalidade, como a honra, a dignidade, a intimidade, a imagem, o bom nome etc., como se infere dos arts. 1º, III, e 5º, V e X, da Constituição Federal, e que acarreta ao lesado dor, sofrimento, tristeza, vexame e humilhação. (Gonçalves, 2023, p.863).

Ainda em relação ao dano moral, o Código Civil, em seu artigo 186 dispõe que: “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito” (Brasil, 2002).

É importante notar que a reparação por danos morais possui uma função dupla: serve tanto para compensar a vítima que enfrentou um sofrimento interno quanto para punir o infrator, com a intenção de desestimular a repetição de comportamentos prejudiciais.

Cabe mencionar que a jurisprudência brasileira tem se mostrado amplamente favorável à condenação por danos morais em situações de discriminação contra pessoas com excesso de peso ou obesidade, uma vez que a Constituição proíbe práticas discriminatórias baseadas em peso ou aparência física.

Nesse contexto, o sistema judiciário do Brasil, em casos similares, reconheceu a impropriedade do ato e condenou o réu ao pagamento de indenização por danos morais, *in verbis*:

APELAÇÃO. Responsabilidade civil. Danos morais. Fotografia publicada na rede social Facebook seguida de comentários. Julgamento antecipado. Cerceamento de defesa inexistente. Mérito. Pessoa fotografada caminhando, estando de costas. Comentários acerca da obesidade da pessoa retratada. Foto e comentário lançado pelo autor que extrapolou o direito de manifestação do livre pensamento. Veiculação da foto em cidade pequena, que chegou ao conhecimento da autora. Foto publicada no perfil do padre da cidade. Se o intuito era, de fato, alertar sobre os problemas da obesidade, não havia necessidade de publicar foto de moradora da pequena cidade de Mococa. Nestas condições, ocorreu abuso do direito por parte do réu. Ofensa à honra e à imagem da autora caracterizada. Indenização arbitrada em R\$ 5.000,00, em consonância com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade. Sucumbência integral do réu. Sentença reformada. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJ-SP - AC: 00064618720148260360 SP 0006461-87.2014.8.26.0360, Relator: Cristina Medina Mogioni, Data de Julgamento: 31/07/2019, 6ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 31/07/2019)

Em relação a isso, é frequente ocorrerem abusos na utilização de imagens de indivíduos sem a devida permissão, o que pode ter conotações negativas associadas ao seu peso corporal, conforme pode ser observado a seguir:

DECISÃO MONOCRÁTICA APELAÇÕES CÍVEIS - AÇÃO INDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS - DIREITO À IMAGEM AUTORA QUE TEVE SUA IMAGEM EXPOSTA NA INTERNET SEM AUTORIZAÇÃO NO SITE DA RÉ SOB O TÍTULO: "VESTIDO DE NOIVA PARA GORDINHAS: VEJA DICAS E TENDÊNCIAS" AGRAVO RETIDO - INDEFERIMENTO - INVERSÃO DA PROVA QUE SE MOSTROU DESIMFLUENTE PARA A RESOLUÇÃO DA QUAESTIO. COMENTÁRIOS ACERCA DA COMPLEIÇÃO FÍSICA DA AUTORA PRESENTES NA REFERIDA PÁGINA QUE SE AFIGURAM AGRESSIVOS A REPERCUTIR NA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA - SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA QUE RECONHECEU O DANO MORAL SOFRIDO PELA AUTORA.

ILEGITIMIDADE AD CAUSAM DO MARIDO DA DEMANDANTE VIOLAÇÃO À IMAGEM DA PESSOA - DIREITO PERSONALÍSSIMO - DANO MORAL IN RE IPSA INDENIZAÇÃO FIXADA DE FORMA RAZOÁVEL E CONDIZENTE COM A AFETAÇÃO DA DIGNIDADE DA AUTORA - CARÁTER PEDAGÓGICO/PUNITIVO - EXTENSÃO DO DANO -VALOR ARBITRADO QUE SE AFIGURA ADEQUADO À HIPÓTESE MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. NEGOU SEGUIMENTO AO RECURSO, NA FORMA DO ART. 557, CAPUT, DO CPC. (TJ-RJ - APL: 00338568520128190209 RJ 0033856-85.2012.8.19.0209, Relator: DES. MARCELO LIMA BUHATEM, Data de Julgamento: 15/10/2015, VIGÉSIMA SEGUNDA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/10/2015 00:00)

Dessa forma, reúnem-se diversas circunstâncias que poderiam ocorrer em virtude do seu índice de massa corporal e que são passíveis de compensações, conforme evidenciado pelas decisões judiciais, *in verbis*:

Plataforma digital - Aplicativo de transporte de passageiros - Aplicação do Código de Defesa do Consumidor - Responsabilidade objetiva da ré - Motorista que se negou a realizar a corrida por conta do peso do passageiro - Dano moral configurado - Quantum fixado de acordo com os critérios de razoabilidade e proporcionalidade - Sentença de parcial procedência mantida por seus próprios fundamentos - Recurso improvido. (TJ-SP - RI: 10408951920198260196 SP 1040895-19.2019.8.26.0196, Relator: Márcia C. Teixeira Branco Mendonça, Data de Julgamento: 30/09/2020, 1ª Turma Recursal Cível, Data de Publicação: 01/10/2020)

RESPONSABILIDADE CIVIL - INDENIZAÇÃO - DANOS MORAIS - Transporte público coletivo. Passageiro que sofreu ofensa praticada pelo cobrador em razão da condição de obeso e negro. Comprovação através de testemunha. Fato imputado a preposto da viação demandada, não vinculado exatamente ao veículo indicado pelo autor na inicial, cuja exatidão perdeu a sua relevância. Prova oral hábil a demonstrar que a ofensa ocorreu em um dos veículos da ré. Agressão verbal consubstanciada na referência ao autor como "macaco". Danos morais. Configuração indubitosa. Indenização arbitrada em R\$5.000,00. Valor que se revela diminuto. Majoração para R\$10.000,00. Valor que melhor adequa ao escopo de compensar o autor pelas ofensas recebidas e punir a atitude do preposto da ré, estimulando-a a investir em treinamento para inibir a reiteração. Citação como termo inicial dos juros de mora. Ilícito contratual. Art. 405 do Código Civil. - IMPROVIDO O RECURSO DA RÉ E PROVIDO O DO AUTOR. (TJ-SP - AC: 10070017720188260005 SP 1007001-77.2018.8.26.0005, Relator: Ramon Mateo Júnior, Data de Julgamento: 23/04/2019, 18ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 25/04/2019)

Em ambos os casos, observa-se uma conduta absolutamente inaceitável e prejudicial, motivada exclusivamente pelo preconceito contra corpos com

sobrepeso, configurando um claro exemplo de gordofobia, o que fundamenta a responsabilização por danos morais.

No contexto social, esse tipo de situação é recorrente e, em muitos casos, pode acontecer de forma inversa, quando consumidores desrespeitam e ofendem entregadores sem qualquer motivo legítimo, baseando-se apenas em sua aparência física. Esse cenário evidencia a necessidade de maior conscientização e medidas eficazes para combater a discriminação.

Sobre isso, destaca-se o entendimento jurisprudencial sobre o tema:

Dano moral – Entregador de aplicativo que foi ofendido pelo consumidor – Mensagem enviada ao entregador chamando-o de gordo escroto – Dano moral configurado – Recurso improvido. (TJ-SP - Recurso Inominado Cível: 1011153-57.2021.8.26.0590 São Vicente, Relator: Rodrigo de Moura Jacob, Data de Julgamento: 04/04/2023, 6ª Turma Cível - Santos, Data de Publicação: 04/04/2023).

Ademais, a relação entre gordofobia e o ambiente laboral são concretas e estão em ascensão, sendo consenso entre os tribunais que tais abusos precisam ser combatidos e não podem ser tolerados, à luz da Constituição que garante um espaço de trabalho apropriado e saudável.

Nesse salutar, citam-se as seguintes decisões relacionadas às características físicas dos trabalhadores:

RECURSO DE REVISTA. LEI Nº13.015/2014. INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 40 DO TST. ANTERIOR À VIGÊNCIA DA LEI Nº13.467/2017. RECLAMANTE. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. VALOR ARBITRADO. A empresa não zelou pelo ambiente de trabalho de maneira mínima, com o fim de impedir que sua preposta tratasse a reclamante de maneira reiteradamente abusiva, gerando, nas palavras da própria Corte Regional, indescritível constrangimento, vergonha e humilhação. A autora sofreu persistente assédio moral por parte da preposta durante todo o contrato de trabalho. No cotidiano do ambiente laboral a autora era insultada, menosprezada, sofria com pressões psicológicas desproporcionais, era perseguida em virtude de estar acima do peso e pelas limitações geradas em decorrência das doenças sofridas; À reclamante eram constantemente atribuídos adjetivos constrangedores, de maneira agressiva, aos gritos, na frente dos demais funcionários. Em tese seria possível enquadrar a conduta da preposta até mesmo na hipótese de discriminação (tratamento abusivo em razão de condição pessoal da reclamante –gordofobia). Dada a gravidade dos fatos, a reiteração ostensiva durante todo o contrato de trabalho, e o grau de culpa gravíssimo da empresa, deve ser majorado o valor arbitrado a título de indenização por danos morais para R\$ 30.000,00 (trinta mil reais). Recurso de revista a que se dá provimento (TST - ARR:

00010369320145090072, Relator: Katia Magalhaes Arruda, Data de Julgamento: 12/09/2018, 6ª Turma, Data de Publicação: 14/09/2018)

RECURSO ORDINÁRIO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. Mantém-se a condenação por danos morais, uma vez detectada a existência de dano, nexo causal e culpa do empregador, de forma que restam preenchidos os requisitos previstos nos artigos 948, 952 e 954, 186, 187 e 932 do Código Civil. MÉRITO: INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL[...]Assevera que sofria constantemente humilhações em seu ambiente de trabalho, em virtude de xingamentos, sendo chamado, na frente de todos, de "baleia, pinguim, gordo", em razão do seu aspecto corporal, já que é portador de obesidade grau 3. [...]Para a configuração do assédio moral, os constrangimentos e situações humilhantes devem ocorrer de forma pessoal e direcionada, acentuando-se a perseguição que vitimiza o empregado, com o manifesto propósito de desestabilizar psicologicamente a vítima, visando isolá-la do grupo.[...]A perseguição promovida por superior ao empregado ou ainda a prática de "bullying" por colega de trabalho, tolerada pelo empregador, é incompatível não só com a valorização do trabalho como com a promoção dos altos valores da dignidade da pessoa humana, princípios exaltados na Constituição Federal. Assim, considerando as circunstâncias do caso concreto e evidenciada a perseguição em face do demandante dentro das dependências da empresa, entendo que o autor demonstrou satisfatoriamente ter sido vítima do alegado assédio moral, que causaram dano à personalidade, à dignidade e à integridade psíquica do trabalhador, degradando o ambiente de trabalho no qual está inserido. (TRT-8 - ROT: 0000124-68.2022.5.08.0129, Relator: FRANCISCO SERGIO SILVA ROCHA, 1ª Turma - Análise de Recurso)

Nota-se da decisão que a perseguição praticada por um superior ou o "bullying" de colegas, quando tolerado pelo empregador, afronta tanto a valorização do trabalho, quanto a dignidade da pessoa humana, princípios garantidos pela Constituição Federal. Por conseguinte, diante das circunstâncias do caso ficou comprovada a perseguição sofrida pelo reclamante dentro da empresa, restando demonstrado que ele foi vítima de assédio moral, resultando em danos à sua personalidade, dignidade e saúde mental, além de comprometer o ambiente de trabalho.

Ademais, é importante destacar que a discriminação e a agressão não se limitam ao período do vínculo empregatício, podendo também ser observadas em momentos anteriores, conforme descrito abaixo:

RECURSO INOMINADO - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS – ENTREVISTA DE EMPREGO – OCORRÊNCIA DE FALAS PRECONCEITUOSAS RELATIVAS À APARÊNCIA FÍSICA DA ENTREVISTADA E OPÇÕES DE VIDA – GORDOFOBIA - OFENSA A DIREITOS DA PERSONALIDADE – DANOS MORAIS COMPROVADOS

- RECURSO DESPROVIDO Gordofobia é um neologismo para o comportamento de pessoas que julgam alguém inferior, desprezível ou repugnante por ser gordo. Funciona como qualquer outro preconceito baseado em uma característica única. No caso dos autos, os comentários tidos por gordofóbicos feitos quando a Recorrida participou de uma entrevista de emprego suplantaram o mero aborrecimento, pois ofenderam sua personalidade e lhe causaram vários transtornos psicológicos. Conforme audiência de instrução, o preposto da empresa Recorrente confirmou que disse a Recorrida que "ali não serve para você, só serve para sua prima que tem um físico compatível", minimizando sua fala original e tentando negar que houve ofensa aos direitos de personalidade da Recorrida. No entanto, reportagens veiculadas em jornais locais apontam que a Recorrente já teve anteriores problemas com a manifestação livre de pensamentos preconceituosos, inclusive sofrendo pixações. Além disso, não trouxe aos autos qualquer prova de que a versão dos fatos apresentada pela Recorrida era inverossímil ou resultado de uma hipersensibilidade. Sentença mantida pelos seus próprios fundamentos. (TJ-MS 08025183920188120114 Três Lagoas, Relator: Juiz Márcio Alexandre Wust, Data de Julgamento: 16/10/2020, 2ª Turma Recursal Mista, Data de Publicação: 19/10/2020)

Diante do exposto, é fundamental desconstruir os estereótipos prejudiciais que associam a magreza a um padrão aceitável, pois sua manutenção reforça desigualdades e incentiva discriminações inadmissíveis, especialmente no ambiente de trabalho. Essas concepções ultrapassadas não devem ser perpetuadas na sociedade, muito menos adotadas por empregadores, como demonstrado no aresto colacionado.

Entende-se que para a construção de uma sociedade verdadeiramente justa e igualitária, que respeite e valorize a dignidade humana, é imprescindível que essas práticas discriminatórias sejam eliminadas e duramente repudiadas. A aceitação e a valorização da diversidade corporal são essenciais para garantir que todos tenham acesso às mesmas oportunidades, independentemente de sua aparência física.

Assim, enquanto a sociedade continuar a normalizar a discriminação contra pessoas com corpos maiores, impondo uma estética que privilegia exclusivamente a magreza, persistirão manifestações de preconceito em diversas esferas da vida. Essa cultura excludente alimenta a gordofobia, gerando intolerância, humilhação, marginalização e exclusão social, além de provocar impactos profundos na saúde física, emocional e psicológica das pessoas gordas. Para mudar essa realidade, é necessário um esforço coletivo que envolva políticas públicas, conscientização social e mudanças estruturais que promovam o respeito à diversidade corporal.

4.4. Desafios e adaptações no processo civil para pessoas com obesidade e o sistema judiciário mais inclusivo

O sistema processual civil é concebido para assegurar a igualdade de acesso à justiça a todos os cidadãos. Contudo, quando se depara com questões relacionadas a pessoas com obesidade, é imperativo analisar de maneira crítica como o processo civil pode se adaptar e superar os desafios que esses indivíduos enfrentam. Neste contexto, neste estudo serão exploradas questões específicas e possíveis adaptações necessárias para garantir que a justiça seja verdadeiramente acessível a todos, independentemente de sua condição física.

O sistema judiciário, como responsável pela guarda e interpretação da Constituição, desempenha uma função contra majoritária na proteção e defesa dos direitos fundamentais, especialmente frente a eventuais maiorias tirânicas. Nesse contexto, o processo judicial se desenvolve como um instrumento crucial para a preservação desses direitos, evitando retrocessos institucionais e assegurando que os avanços na proteção das liberdades individuais sejam mantidos. O objetivo não é apenas preservar, mas também fortalecer e expandir o rol de garantias fundamentais, aperfeiçoando as estruturas jurídicas que asseguram a dignidade humana (Brant, 2021).

Assim, o Judiciário se configura como um pilar essencial para a estabilidade democrática, atuando de maneira a evitar abusos de poder e assegurar que os direitos de minorias sejam sempre resguardados, mesmo em contextos adversos. Esse papel é fundamental para que a justiça social seja efetivamente alcançada em uma sociedade plural e democrática.

Um dos desafios enfrentados por pessoas com obesidade no contexto processual civil está relacionado à acessibilidade física dos tribunais e demais instalações judiciais. Muitas vezes, esses espaços não estão adequadamente equipados para lidar com as necessidades específicas de pessoas com mobilidade reduzida devido à obesidade. Rampas inadequadas, roletas giratórias detectores de metal inacessíveis, assentos desconfortáveis e a falta de espaços adequados criam barreiras significativas, dificultando o acesso efetivo à justiça e comprometendo o direito à igualdade.

Além disso, essas limitações não só impedem a plena participação das pessoas em processos judiciais, mas também refletem uma exclusão sistêmica que impacta a inclusão e a dignidade dessas pessoas em diversos outros ambientes, como escolas e locais de trabalho. Nesse sentido, é crucial que o sistema judiciário promova adaptações nas instalações físicas, garantindo que haja acessibilidade para todos. Isso pode incluir a criação de espaços específicos com assentos confortáveis, a disponibilidade de rampas e a adequação de banheiros para atender às necessidades específicas de pessoas com obesidade. Entende-se que a promoção da acessibilidade não é apenas uma questão ética, mas também um imperativo legal, alinhado com os princípios constitucionais de igualdade e não discriminação.

Além das questões de acessibilidade física, o processo civil também deve considerar a dimensão emocional e psicológica que envolve a participação de pessoas com obesidade. O estigma social associado ao peso pode criar um ambiente judicial hostil, na qual a pessoa se sente julgada não apenas pelos méritos do caso, mas também por sua condição física. Juízes, advogados e demais profissionais do sistema judicial devem ser sensibilizados para lidar com casos que envolvem pessoas com obesidade de maneira respeitosa e imparcial, evitando preconceitos e estereótipos.

Outro aspecto a ser considerado é a possibilidade de realizar audiências e depoimentos de forma remota. A obesidade, em algumas circunstâncias, está associada a questões de saúde que podem tornar desafiadora a presença física constante em audiências presenciais. Por conseguinte, a implementação de recursos tecnológicos para participação virtual pode proporcionar maior flexibilidade e acessibilidade para pessoas com obesidade, permitindo-lhes a participação efetiva no processo civil sem os constrangimentos relacionados à sua condição física.

A preservação da dignidade das pessoas com obesidade durante o processo civil também deve ser uma preocupação constante. Evitar situações humilhantes, constrangedoras ou discriminatórias é fundamental para garantir que esses indivíduos se sintam respeitados ao buscar a justiça. Tal postura envolve a sensibilização dos profissionais judiciais, a criação de políticas internas de respeito à diversidade e o combate a atitudes discriminatórias nos tribunais.

Ademais, jurisprudências específicas podem ser referências importantes para embasar essas adaptações no processo civil. Casos em que as questões relacionadas à obesidade foram tratadas com sensibilidade e respeito podem servir como precedentes valiosos. Por exemplo, em uma decisão judicial, um tribunal reconheceu a necessidade de adaptações razoáveis para garantir a participação plena de uma pessoa com obesidade em um julgamento, estabelecendo um padrão que pode ser seguido em situações similares.

Neste sentido:

Por unanimidade, o Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF) declarou a constitucionalidade de lei do Estado do Paraná que garante a reserva de assentos para pessoas com obesidade em salas de projeção, teatros, espaços culturais e transporte coletivo. A decisão foi tomada na sessão virtual concluída em 21/10, no julgamento das Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIs) 2572 e 2477, ajuizadas, respectivamente, pela Confederação Nacional do Transporte (CNT) e pelo governo do Paraná. O objeto de questionamento foi a Lei estadual 13.132/2001, que determina a reserva de 3% dos lugares da plateia de cinemas e teatros e no mínimo dois lugares em cada ônibus municipal e intermunicipal para esse público. Nos dois casos, os assentos devem ser especiais, para garantir o conforto físico compatível para as pessoas obesas. Para os autores das ações, a lei estabelece medidas excessivas e onerosas, em desrespeito ao princípio da razoabilidade, e ofende a competência privativa da União para legislar sobre trânsito e transporte (STF valida, 2022).

É fundamental que a legislação processual avance no sentido de explicitar a necessidade de adaptações específicas para pessoas com obesidade. Incluir dispositivos legais que abordem diretamente questões de acessibilidade, comunicação e respeito aos direitos fundamentais dessas pessoas pode fortalecer a proteção jurídica e contribuir para a construção de um sistema judiciário mais inclusivo.

Em conclusão, a adaptação do processo civil para pessoas com obesidade ou sobrepeso é uma necessidade premente que exige atenção imediata. As questões de acessibilidade, comunicação, sensibilidade e respeito devem ser incorporadas de maneira integral, refletindo não apenas uma abordagem ética, mas também a aplicação dos princípios fundamentais da igualdade e da justiça. O avanço nessa direção não apenas beneficia as pessoas com obesidade, mas também fortalece a integridade e a eficácia do sistema judicial como um todo.

5. VIOLÊNCIA ALIMENTAR E SUAS CONSEQUÊNCIAS JURÍDICAS

A violência alimentar ocorre quando os responsáveis, embora tenham capacidade financeira, não garantem uma nutrição adequada aos filhos, seja pela falta ou pelo excesso de alimentos. Nesse contexto, ao negligenciar ou omitir essa responsabilidade, os pais, que deveriam assegurar uma alimentação saudável e equilibrada, acabam violando direitos fundamentais da criança, configurando, assim, a violência alimentar (Ribeiro, 2022, n.p.).

Além disso, essa forma de violência também envolve a falta de ação na busca por tratamentos adequados quando a criança já apresenta uma condição de saúde relacionada à alimentação, como a obesidade. Mesmo diante dessa situação, os pais continuam negligentes, oferecendo alimentos não saudáveis, não incentivando a prática de atividades físicas e, especialmente, não buscando tratamento médico apropriado.

A obesidade pode levar a doenças graves, como diabetes, hipertensão e problemas cardíacos, podendo até resultar em óbito. Essa negligência não só compromete a saúde da criança, mas também pode impactar seu desenvolvimento emocional e psicológico, prejudicando sua autoestima e qualidade de vida.

5.1. Direito à saúde e vulnerabilidade da criança com obesidade

A proteção dos menores é minuciosamente abordada em tratados internacionais e legislações nacionais, como a Convenção sobre os Direitos da Criança e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei nº 8.069/1990), além de outras normas mais recentes no âmbito nacional.

Esses documentos estabelecem a afirmação dos direitos sociais e reconhecem a infância e a adolescência como prioridades máximas nas ações do governo. No que diz respeito ao direito à proteção, está interligado a uma série de direitos pessoais e sociais que são pertinentes ao universo infantil e às diversas práticas sociais (Fernandes, 2009, p.42-44).

Exemplos incluem o direito à vida e à saúde, com a responsabilidade do Estado de implementar políticas e ações sociais que garantam a sobrevivência e o

desenvolvimento saudável e equilibrado dos jovens. Essa condição também está em consonância com as diretrizes do artigo 8 da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (UNESCO, 2006), que determina a necessidade de proteção para grupos especialmente vulneráveis, assegurando que a integridade pessoal das crianças seja respeitada.

Diante das situações de vulnerabilidade que a vida das crianças apresenta em várias realidades sociais, o direito à vida e à sua continuidade é questionado todos os dias. Casos que envolvem abuso, violência e abandono, entre outros, demandaram, nas últimas décadas, respostas firmes do Estado em diferentes esferas, principalmente na adesão a tratados internacionais e ao que prevê a legislação.

Em outras palavras, a proteção da infância não é mais responsabilidade apenas da comunidade e da família, mas se transformou em uma questão de interesse público. Assim, os cuidados direcionados às crianças precisam ser fundamentados em políticas públicas que sejam acessíveis, integradas e estruturadas em todos os níveis de atendimento, assegurando uma abordagem humanizada e abrangente que vise a plena garantia do desenvolvimento humano, incluindo o apoio às famílias e a promoção do convívio social.

Além disso, é necessário implementar ações que promovam a responsabilidade compartilhada entre todos os setores da sociedade, visando assegurar cidadania, dignidade e proteção aos grupos vulneráveis no contexto do cuidado à saúde (Rosaneli, 2016, p.29-45).

Essas ações devem envolver o Poder Público, as empresas, as instituições educacionais e a comunidade em geral, garantindo um atendimento integral e eficaz às necessidades de cada indivíduo. Somente com o comprometimento coletivo será possível promover um ambiente mais justo e saudável para todos, respeitando os direitos humanos e melhorando a qualidade de vida das populações mais necessitadas.

A obesidade, como já destacado, é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura, que pode ocorrer em uma região específica ou em todo o corpo. Trata-se de uma condição com múltiplas causas e complexidades, que envolve a interação de fatores biológicos, comportamentais e sociais.

Em específico, quando a obesidade acomete criança ou adolescentes, esses além de enfrentar as mesmas comorbidades associadas à fase adulta, lidam

com sentimentos intensos de isolamento e rejeição. Esse período, crucial para a formação da identidade, pode gerar impactos significativos na vida adulta. É importante compreender que, apesar da seriedade dos problemas de saúde relacionados à obesidade, muitos jovens se preocupam mais com a percepção de sua aparência, o afastamento social e as experiências constantes de humilhação (Arenales-Loli *et al.*, 2011, n.p.). Como afirmam Arenales-Loli *et al.* (2011, n.p.), “apesar da gravidade das comorbidades, os adolescentes preocupam-se mais com sua aparência grotesca, seu isolamento e a contínua humilhação.” Esse contexto evidencia a necessidade de ações voltadas para o apoio emocional e psicológico desses jovens, visando minimizar os danos à sua autoestima e bem-estar.

Para Halpern e Rech (2011, p. 10) a obesidade é uma condição influenciada por múltiplos fatores interligados, que atuam de maneira conjunta e contínua. Entre os principais aspectos a serem considerados estão a aptidão física, a composição corporal — que envolve a distribuição dos tecidos, a predisposição genética, o índice de massa corporal (IMC), o perfil lipídico e o acúmulo de gordura corporal — e a saúde cardiovascular, que inclui a pressão arterial, os níveis de colesterol e os hábitos de vida, como tabagismo, sedentarismo e alimentação.

Além disso, um elemento fundamental que exige a atenção dos profissionais de saúde é o histórico familiar, pois os hábitos desenvolvidos no ambiente familiar durante a infância têm um impacto significativo na formação do estilo de vida do indivíduo. Fatores psicossociais também desempenham um papel relevante, exigindo novas abordagens para a compreensão e o enfrentamento da obesidade. Cada um desses aspectos resulta de variáveis interdependentes, cuja análise detalhada requer ações profissionais direcionadas à promoção de fatores protetivos para o organismo (Halpern, Rech, 2011, p.10).

Desse modo, a obesidade deve ser encarada de forma multidimensional, com estratégias que envolvam educação alimentar, incentivo à atividade física, suporte psicológico e políticas públicas eficazes, garantindo qualidade de vida e bem-estar para a população.

Destaca-se que uma pessoa é considerada obesa quando a proporção de gordura em relação ao seu peso total é de 30% ou mais para as mulheres e 25% ou mais para homens. Já a obesidade severa é identificada quando a gordura corporal ultrapassa 40% nas mulheres e 35% nos homens (Farias, 2007).

O problema da obesidade refere-se à quantidade excessiva de gordura no organismo. Conforme Barbosa (2004, p.5), trata-se, ainda, do consumo de calorias em excesso em comparação com o que é necessário.

A obesidade é diagnosticada quando o acúmulo de gordura atinge níveis que comprometem a saúde, mas o simples aumento de peso pode ter outras causas e não ser suficiente para definir a obesidade:

A condição em que o indivíduo apresenta um acúmulo excessivo de gordura corporal é caracterizada por um aumento no peso. Esse aumento é resultado do excesso de gordura armazenada no tecido adiposo, mas não implica necessariamente que a pessoa seja obesa (Barbosa, 2004, p.5).

Em 2022, um dado divulgado pelo Ministério da Saúde, destacou que 7% das crianças brasileiras, menores de cinco anos estavam com excesso de peso e 3% têm obesidade:

O Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (Enani), divulgado recentemente pelo Ministério da Saúde, revelou que 7% das crianças brasileiras menores de cinco anos estão com excesso de peso e 3% têm obesidade. Os caminhos para frear esse avanço passam pelo incentivo à alimentação adequada e saudável, à prática de atividade física e para as ações focadas na saúde integral das crianças. Mas além dos cuidados familiares e das iniciativas públicas, esse é um trabalho que exige o envolvimento de toda a sociedade. Além dos fatores genéticos, os principais determinantes para a obesidade infantil se relacionam com os ambientes nos quais as crianças estão inseridas. Um dos vários agravantes é o consumo de alimentos não saudáveis, ou seja, que ao invés das crianças estarem consumindo alimentos saudáveis, como os alimentos in natura ou minimamente processados, elas estão sendo expostas desde muito cedo aos alimentos ultraprocessados, que prejudicam a saúde, como salgadinhos, biscoitos, refrigerantes, doces e fast foods. A má alimentação e a diminuição de atividades físicas aliados ao comportamento sedentário, que podem estar relacionados ao uso excessivo de telas como smartphones e videogames, podem fazer com que crianças e adolescentes com obesidade apresentem dificuldades respiratórias, tenham risco aumentado de fraturas. (Brasil, 2022a).

É evidente que a ingestão excessiva de alimentos pode começar nas fases iniciais da vida, quando fatores culturais e hábitos familiares exercem uma influência significativa no desenvolvimento de comportamentos alimentares. Esses

fatores podem afetar a forma como a criança aprende a se relacionar com a comida e os padrões alimentares adotados ao longo da vida.

Dessa forma, é possível afirmar que a obesidade resulta de uma combinação complexa de fatores, incluindo aspectos genéticos, psicossociais, culturais, nutricionais, metabólicos e hormonais. Além disso, o ambiente social e a disponibilidade de alimentos saudáveis também desempenham papéis importantes na formação dos hábitos alimentares e no controle do peso.

5.2. O impacto da publicidade Infantil na alimentação e na obesidade: desafios e responsabilidades

A publicidade contemporânea se caracteriza por uma abordagem cada vez mais sedutora, empregando uma linguagem cativante e repleta de apelos emocionais, com o objetivo de persuadir o consumidor a destinar seus recursos financeiros aos produtos promovidos. Embora a publicidade tenha conotações positivas, ela pode representar riscos significativos para os consumidores. Isso ocorre porque o objetivo de atrair e seduzir o público muitas vezes não está alinhado com a apresentação de informações claras e precisas sobre os produtos disponíveis no mercado (Ticianelli, 2007, p.63).

Nota-se que as campanhas publicitárias priorizam aspectos emocionais ou persuasivos, em vez de fornecer dados adequados que permitam uma escolha informada. Dessa forma, a falta de transparência nas mensagens publicitárias pode levar os consumidores a tomar decisões inadequadas ou prejudiciais à sua saúde, finanças ou bem-estar.

A valorização do potencial das crianças enquanto consumidoras configura-se como uma tendência global. A publicidade e o processo de comercialização direcionados ao público infantil não se restringem apenas às empresas que produzem e/ou vendem brinquedos, filmes e vestuário, mas também são fortemente impactados pelo setor de produtos alimentícios.

As campanhas publicitárias dessa natureza empregam estratégias de persuasão cada vez mais sofisticadas e, além de serem direcionadas diretamente

às crianças, alcançam também seus responsáveis, que são os encarregados pelas decisões de compra e escolha dos produtos promovidos.

É dentro desse contexto sociocultural que muitas campanhas publicitárias direcionadas ao público infantil utilizam elementos que fazem parte do cotidiano das crianças. Por isso, produtos que exibem personagens do universo infantil ou dos filmes de aventura estão presentes de forma constante nas prateleiras dos supermercados, nos shoppings e nas redes de fast food (Henriques, 2012, p.481). A estratégia consiste em explorar referências familiares e atrativas para esse público. Essa conexão emocional com os ícones populares, como personagens de desenhos e filmes, contribui para que as crianças se sintam atraídas por esses itens, influenciando suas escolhas e impulsionando o consumo de produtos muitas vezes pouco saudáveis.

Assim, as abordagens que parecem ter maior eficácia incluem: a inserção de ídolos, personagens e crianças nas campanhas publicitárias; a conexão entre o alimento e momentos de lazer; e o fator de insistência, que se manifesta quando a criança solicita repetidamente o produto aos pais, buscando convencê-los pela insistência (Criança e Consumo, 2022, n.p.).

Embora a publicidade em si já exerça influência sobre o público infantil, a possibilidade de agregar entretenimento à experiência de consumo tende a amplificá-la. Essa prática tem se intensificado significativamente, em especial no setor alimentício. Diversas cadeias de *fast food*, por exemplo, realizam promoções e disponibilizam brindes para as crianças.

Ademais, a distribuição de brindes possui um considerável poder persuasivo, uma vez que as crianças tendem a enxergá-los como uma forma de recompensa pela aquisição do respectivo produto. Na maioria das vezes, esses itens são colecionáveis, fomentando o desejo das crianças por inclusão social; ou seja, se seus colegas possuem determinado brinde, elas sentem a necessidade de também tê-lo:

Ao usar o exemplo da rede de fast food McDonald's, o Ministério Público ainda observa que a publicidade dessa empresa sempre teve a criança como alvo preferencial, mencionando que o apelo publicitário é mesmo irresistível, pois a combinação de cores vivas, desenhos, animais, palhaços, música, brinquedos, jogos, comidas embrulhadas como um presente, bebidas com canudos, tudo concebido para atingir diretamente o imaginário infantil (Henriques, 2012, p.193).

Ademais, frequentemente a criança percebe que a aquisição do produto está ligada à emoção dos pais, de modo que a negativa da compra pode ser interpretada como uma falta de afeto por parte destes, gerando sentimentos de tristeza, indignação e rebeldia.

Esse tipo de publicidade é altamente prejudicial, especialmente para pessoas de baixa renda, cujas crianças são constantemente incentivadas a desejar os produtos da mesma forma que as demais. Isso pode resultar em um grande ônus financeiro para essas famílias, que, muitas vezes, não possuem recursos suficientes para atender a essas demandas (Fonteles, 2008, p.88).

A pressão para consumir produtos caros ou desnecessários pode afetar negativamente o orçamento doméstico, contribuindo para o endividamento e gerando um impacto financeiro e psicológico significativo. Além disso, a exposição constante a essas campanhas pode reforçar a desigualdade social, pois crianças de diferentes classes sociais acabam tendo experiências de consumo desiguais.

Dessa forma, essa modalidade de publicidade se revela abusiva e enganosa, possivelmente contribuindo para o incremento da obesidade infantil, resultando em diversos danos aos jovens e crianças que são expostos ao conteúdo indiscriminado desses anúncios.

5.3. Direitos fundamentais e Tutela Jurídica contra a violência infantojuvenil

A Carta Magna de 1988, em seu artigo 227, define os direitos essenciais das crianças e dos adolescentes, que incluem: o direito à vida, à alimentação, à educação, ao lazer, à formação profissional, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência em família e na comunidade, *in verbis*:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, **à alimentação**, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de **colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação**, exploração, violência, crueldade e opressão. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010) (Brasil, 1988).(g.n.)

Como complemento, o artigo 229, do mesmo diploma legal, estabelece que: “Art. 229. Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade” (Brasil, 1988).

Como foi destacado, o direito à alimentação da criança faz parte de um conjunto mais amplo de direitos fundamentais. De um lado, as crianças têm o direito de receber uma alimentação adequada, e, de outro, a responsabilidade de garantir esse direito recai sobre a família e o Estado. Ambos devem atuar de maneira conjunta para assegurar que as necessidades nutricionais das crianças sejam atendidas, criando condições para um desenvolvimento saudável e equilibrado. Esse compromisso envolve ações de políticas públicas, apoio familiar e o acesso a recursos necessários para garantir o bem-estar alimentar das crianças.

A Lei n.º 8.069/90 instituiu o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), com objetivo de reforçar e complementar o artigo 227 da Constituição Federal de 1988. Referida Lei se dedica aos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, afirmando em seu artigo 3º que os menores têm acesso a todos os direitos fundamentais da dignidade humana, e cabe ao Estado a responsabilidade de garantir esses direitos, o que não poderão ser sucumbidos pelo ordenamento, uma vez que esses direitos são constitucionais.

A fim de corroborar com o regramento constitucional, os artigos 4º e 5º do ECA dispõem que:

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais. (Brasil. Lei n.º 8.069/90).

Para Martins Neto (2003, p.88), ensina que:

[...] é precisamente a anexação de uma cláusula pétrea a um dado direito subjetivo o que melhor certifica a sua fundamentalidade, porque assim, ao declará-lo intocável e pondo-o a salvo inclusive de ocasionais majorias parlamentares, que o poder constituinte originário o reconhece como um bem sem o qual não é possível viver em hipótese alguma.

É evidente que os responsáveis têm a obrigação de zelar e adotar uma conduta responsável em relação à criança, pois são responsáveis de garantir os direitos que foram estabelecidos, além de afastar a criança e o jovem de qualquer tipo de descaso.

Primeiramente, em relação aos diferentes tipos de violência, é importante mencionar a Lei n.º 13.431/17, que cria um sistema de proteção para assegurar os direitos de crianças e adolescentes que foram vítimas ou testemunhas de atos violentos, além de modificar a Lei n.º 8.069/90 (ECA).

O artigo 4º da Lei n.º 13.431/17 dispõe que:

Art. 4º Para os efeitos desta Lei, sem prejuízo da tipificação das condutas criminosas, são formas de violência:

I - violência física, entendida como a ação infligida à criança ou ao adolescente que ofenda sua integridade ou saúde corporal ou que lhe cause sofrimento físico;

II - violência psicológica:

a) qualquer conduta de **discriminação, depreciação** ou desrespeito em relação à criança ou ao adolescente mediante ameaça, **constrangimento, humilhação**, manipulação, isolamento, **agressão verbal e xingamento, ridicularização**, indiferença, exploração ou intimidação sistemática (bullying) que possa comprometer seu desenvolvimento psíquico ou emocional; (g.n.).

[...]

§ 1º Para os efeitos desta Lei, a criança e o adolescente serão ouvidos sobre a situação de violência por meio de escuta especializada e depoimento especial.

§ 2º Os órgãos de saúde, assistência social, educação, segurança pública e justiça adotarão os procedimentos necessários por ocasião da revelação espontânea da violência.

§ 3º Na hipótese de revelação espontânea da violência, a criança e o adolescente serão chamados a confirmar os fatos na forma especificada no § 1º deste artigo, salvo em caso de intervenções de saúde.

§ 4º O não cumprimento do disposto nesta Lei implicará a aplicação das sanções previstas na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) (Brasil, 2017, grifo nosso).

Nesse diapasão, vale também destacar os artigos 13 e 18 do ECA:

Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais. (Redação dada pela Lei nº 13.010, de 2014)

§ 1º As gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção serão obrigatoriamente encaminhadas, sem constrangimento, à Justiça da Infância e da Juventude. (Incluído pela Lei nº 13.257, de 2016)

§ 2º Os serviços de saúde em suas diferentes portas de entrada, os serviços de assistência social em seu componente especializado, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente deverão conferir máxima prioridade ao atendimento das crianças na faixa etária da primeira infância com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza, formulando projeto terapêutico singular que inclua intervenção em rede e, se necessário, acompanhamento domiciliar. (Incluído pela Lei nº 13.257, de 2016)

Art. 18. É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor (Brasil, 1990).

As implicações legais relacionadas à violência contra crianças e adolescentes podem ser abordadas tanto na área civil quanto na esfera penal. Na área civil, as consequências podem envolver a remoção da custódia do menor, com o intuito de proteger sua segurança e bem-estar. Já na esfera penal, os responsáveis pela violência podem ser processados e punidos de acordo com as leis vigentes, sendo passíveis de sanções severas.

Além disso, é essencial que a sociedade e as autoridades públicas se mobilizem para garantir que esses casos sejam tratados com a devida urgência, promovendo a proteção integral dos direitos das crianças e adolescentes.

5.4. A obrigação dos genitores no cuidado da saúde dos filhos menores e o combate à obesidade infantil

A saúde das crianças é uma prioridade tanto social quanto legal, e os genitores exercem uma função essencial no bem-estar e cuidado de seus filhos. Atualmente, a obesidade infantil tornou-se uma questão relevante, exigindo uma

reflexão mais detalhada sobre o dever dos genitores em proteger a saúde de seus filhos e, de modo particular, em prevenir e tratar a obesidade.

Os Arenales-Loli *et al.* (2011, n.p.) argumentam que, na sociedade contemporânea, estabelecer limites básicos para os filhos tornou-se uma tarefa ainda mais desafiadora para os pais. Diferentemente do passado, o cenário atual exige uma postura mais firme e coerente, uma vez que os estímulos e atrativos externos são cada vez mais intensos e sedutores. Assim, aspectos fundamentais, como a necessidade básica de dormir, muitas vezes precisam ser reforçados com maior rigor. O mundo moderno não apenas facilita, mas também incentiva comportamentos compulsivos em diversas áreas da vida, desde o consumo excessivo de tecnologia até a alimentação descontrolada, tornando essencial que os pais desempenhem um papel ativo na regulação dessas influências sobre seus filhos.

Crianças e famílias enfrentam essa situação desafiadora de maneiras distintas: algumas a transformam no centro da dinâmica familiar, enquanto outras preferem ignorar sua existência. No entanto, duas verdades fundamentais se aplicam a todas as famílias. Primeiramente, os pais exercem influência constante sobre a relação de seus filhos com a alimentação, as atividades físicas e a própria autoestima. Em segundo lugar, o controle do peso não é uma questão individual, mas sim um desafio coletivo que demanda uma abordagem familiar. Para auxiliar seus filhos nessa jornada, os pais devem adotar uma postura proativa, servindo como exemplos positivos em suas atitudes, hábitos alimentares e práticas de exercícios físicos (Barbosa, 2013, p. 191).

Como enfatiza Barbosa (2013, p. 191), a conscientização e o envolvimento da família são aspectos essenciais para promover um estilo de vida mais saudável e sustentável, contribuindo para o bem-estar físico e emocional da criança. Além disso, a criação de um ambiente favorável, livre de julgamentos e repleto de apoio, pode fazer toda a diferença no desenvolvimento de hábitos saudáveis e na construção da autoestima infantil.

A família exerce um papel crucial no tratamento da obesidade infantil, pois é responsável por influenciar diretamente as escolhas alimentares e os hábitos de vida das crianças. Dentro do ambiente familiar, as crianças aprendem os princípios de uma alimentação saudável, adotam rotinas de exercícios físicos e

recebem o suporte necessário para tomar decisões mais saudáveis e conscientes. (Chora; Dias; Pinho, 2023, p.9).

Além disso, a presença de uma rede de apoio familiar contribui significativamente para o incentivo a mudanças de comportamento, a educação nutricional e a manutenção de hábitos positivos ao longo do tempo, essencial para a prevenção e o tratamento da obesidade.

Em diversas regiões, a responsabilidade dos pais em zelar pela saúde dos filhos é fundamentada e encontrada em legislações e regulamentos. O conceito do melhor interesse da criança, amplamente aceito em todo o mundo, destaca a importância de garantir um ambiente saudável tanto física quanto mentalmente para os jovens. Assim, a obesidade infantil surge como um problema que demanda intervenções preventivas e corretivas por parte dos genitores e responsáveis.

A decisão judicial evidencia a crescente relevância do papel dos genitores na prevenção e no tratamento da obesidade infantil. Em casos destacados, os tribunais têm afirmado que a falta de cuidado dos genitores em relação à saúde dos filhos, particularmente no que tange à obesidade, pode ser vista como uma transgressão das obrigações parentais. A exemplo disso, na decisão do recurso especial que reconheceu como abusiva a publicidade direcionada ao público infantil em que o gênero alimentício possuía baixa qualidade nutricional, *in verbis*:

REsp 1613561 / SP. Data 25/04/2017 Ementa PROCESSUAL CIVIL. CONSUMIDOR. AUTO DE INFRAÇÃO E MULTA DO PROCON. PUBLICIDADE DESTINADA ÀS CRIANÇAS. GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DE BAIXA QUALIDADE NUTRICIONAL. PUBLICIDADE ABUSIVA. ART. 37, § 2º, DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. 1. Hipótese em que o Tribunal estadual consignou: "[...] não se verificando na campanha publicitária excesso qualificável como patológico nem ofensa aos hipossuficientes (crianças), por desrespeito à dignidade humana, por indução de comportamentos prejudiciais à saúde ou à segurança pessoal, por exploração de diminuta capacidade de discernimento ou inexperiência, por opressão, ou, ainda, por estratégia de coação moral ao consumo ou abuso de persuasão, não se justifica a autuação e a punição aplicada pelo Procon." (fl. 647, e-STJ). 2. O Superior Tribunal de Justiça possui jurisprudência reconhecendo a abusividade de publicidade de alimentos direcionada, de forma explícita ou implícita, a crianças. Isso porque a decisão de comprar gêneros alimentícios cabe aos pais, especialmente em época de altos e preocupantes índices de obesidade infantil, um grave problema nacional de saúde pública. Diante disso, consoante o art. 37, § 2º, do Código de Defesa do Consumidor, estão vedadas campanhas publicitárias que utilizem ou manipulem o universo lúdico infantil. Na ótica do Direito do Consumidor, publicidade é oferta e, como tal, ato precursor da celebração de contrato de consumo, negócio

jurídico cuja validade depende da existência de sujeito capaz (art. 104, I, do Código Civil). Em outras palavras, se criança, no mercado de consumo, não exerce atos jurídicos em seu nome e por vontade própria, por lhe faltar poder de consentimento, tampouco deve ser destinatária de publicidade que, fazendo tábula rasa da realidade notória, a incita a agir como se plenamente capaz fosse. Precedente do STJ. 3. Recurso Especial provido (Dellova, 2021, p.214).

O Superior Tribunal de Justiça (STJ) tem consolidado entendimento sobre a ilegalidade da publicidade de alimentos voltada direta ou indiretamente ao público infantil. Isso ocorre porque a escolha de produtos alimentícios cabe aos pais, especialmente diante do aumento alarmante dos índices de obesidade infantil, um grave problema de saúde pública no Brasil.

Essa interpretação legal reitera que os genitores têm o dever de estabelecer um ambiente propício e incentivar práticas alimentares saudáveis e exercícios físicos, essenciais para o desenvolvimento apropriado de seus filhos. A proteção das crianças contra práticas publicitárias abusivas visa garantir hábitos alimentares mais saudáveis e reduzir os impactos negativos da má alimentação. Além disso, a regulação da publicidade infantil contribui para a conscientização da sociedade e incentiva a responsabilidade das empresas na promoção de produtos mais equilibrados. Assim, assegurar a saúde das crianças desde a infância é essencial para prevenir doenças futuras e melhorar sua qualidade de vida.

Um fator relevante a ser levado em conta é o impacto do contexto familiar nos costumes das crianças. Decisões judiciais têm reconhecido que os genitores têm a responsabilidade de garantir um espaço seguro e benéfico para o crescimento e evolução de seus filhos.

Entretanto, a jurisprudência vai além da responsabilização dos genitores; visto que enfatiza a importância do papel do Estado na criação de políticas públicas que enfrentem a obesidade infantil. Em diversas situações, os tribunais têm solicitado que as autoridades adotem ações efetivas, como campanhas de sensibilização, programas de educação nutricional e iniciativas de atividades físicas nas instituições de ensino, visando auxiliar os pais na promoção de hábitos saudáveis para seus filhos.

Vale ressaltar que a promoção de uma alimentação saudável envolve um conjunto de ações que buscam a formação de hábitos alimentares equilibrados desde a infância, com a introdução de uma alimentação complementar de qualidade e no momento adequado. Além disso, é fundamental que essas práticas

respeitem as identidades culturais e alimentares de diferentes regiões do Brasil, reconhecendo a diversidade de costumes e tradições que permeiam o país (Strufaldi, Ballester, 2013, p. 236).

A implementação dessas políticas públicas visa não só melhorar a saúde das futuras gerações, mas também combater doenças relacionadas a hábitos alimentares inadequados, como obesidade e diabetes. Portanto, ao promover hábitos saudáveis, é possível construir uma base sólida para a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar coletivo, garantindo que as escolhas alimentares sejam acessíveis e culturalmente apropriadas. Isso abrange o acesso a opções alimentares saudáveis no lar, o incentivo da prática de exercícios físicos e a educação sobre decisões alimentares benéficas. Logo,

A família assume um papel determinante na formação dos hábitos alimentares e de estilo de vida das crianças, sendo que os pais, têm a responsabilidade de transmitir e inculcar hábitos saudáveis. O padrão alimentar e de atividade física das crianças é influenciado pela família em que estas se inserem. A forma como os pais exercem a parentalidade, os hábitos alimentares da família, o número de refeições que realizam fora de casa, o tipo de alimentos que são consumidos no seio familiar, a existência de recompensas de comportamento que potenciam o sedentarismo, como ver televisão, são preditores do comportamento de saúde das crianças. Os pais exercem um papel preponderante na imagem corporal e na autoestima dos seus filhos desde a infância à adolescência, influenciando a adesão de práticas que promovem o bem-estar, tais como, hábitos alimentares saudáveis e a prática de atividade física (Chora; Dias; Pinho, 2023, p.3).

O sedentarismo já é amplamente reconhecido como uma das grandes enfermidades do próximo milênio. Esse fenômeno resulta, em grande parte, dos hábitos adquiridos com os avanços tecnológicos e o conforto proporcionado pela vida moderna. Com o progresso da tecnologia e a substituição crescente de atividades que exigem esforço físico por alternativas mais convenientes, o ser humano tende a optar pela lei do menor esforço, reduzindo significativamente seu gasto energético diário. Essa mudança comportamental não apenas contribui para o aumento dos índices de obesidade e outras enfermidades, mas também impacta diretamente a composição corporal e a aptidão física das crianças (Barbosa, 2013, p. 192).

Como destaca Barbosa (2013, p. 192), a falta de atividades físicas na infância pode comprometer o desenvolvimento motor e a saúde geral, além de criar padrões comportamentais que favorecem um estilo de vida inativo na vida adulta.

Dessa forma, é essencial que sejam incentivadas práticas esportivas e hábitos saudáveis desde a infância, promovendo maior equilíbrio entre tecnologia, lazer e movimento para garantir o bem-estar físico e mental das novas gerações.

É fundamental reconhecer que, embora a legislação imponha aos genitores a responsabilidade de zelar pela saúde de seus filhos em relação à obesidade infantil, a discussão sobre o tema transcende o aspecto jurídico. A ética tem um papel significativo, incentivando os genitores a tomarem decisões que beneficiem o bem-estar de seus filhos, promovendo um ambiente que incentive hábitos saudáveis e um estilo de vida mais equilibrado.

Nota-se, portanto, que a luta contra a obesidade infantil demanda uma abordagem estratégica que envolva tanto os genitores quanto o governo. As leis e decisões judiciais, ao reconhecerem a importância da prevenção e do tratamento da obesidade entre crianças, criam um contexto legal que destaca a responsabilidade compartilhada nesse processo.

No entanto, é essencial que a comunidade, de forma ampla, também se empenhe em construir um ambiente que favoreça a saúde e o bem-estar das crianças, promovendo hábitos saudáveis, educação nutricional e acesso a espaços de lazer. Somente com o comprometimento de todos será possível garantir um futuro mais saudável, igualitário e justo para as novas gerações.

6. POLÍTICAS E AÇÕES EM PROL DA CIDADANIA DA PESSOA OBESA

Diante da urgência que o tema apresenta e do potencial mobilização da população em torno do debate, observa-se o surgimento de uma nova sociabilidade, na qual questões antes negligenciadas ressurgem sob uma nova perspectiva.

A nova geração se destaca ao ocupar espaços de maneira crítica, ressignificando as formas de consumo e desafiando verdades absolutas. A preocupação com o meio ambiente, a qualidade de vida, a seleção dos alimentos consumidos e o respeito aos demais seres humanos, todas pautas vinculadas aos direitos humanos, ganham destaque.

Além disso, as questões relacionadas à gordofobia, incluindo a dignidade dos corpos gordos e sua inserção na comunidade, são abordadas por novos profissionais que adotam um olhar mais atento às novas formas de promover acessibilidade e conforto.

Ao estabelecer o entendimento sobre o que é necessário que o Estado implemente em resposta às demandas da população em relação às pessoas gordas, adentra-se um limbo atrelado diretamente à saúde e aos diagnósticos médicos, caracterizando uma patologização desses corpos.

No contexto atual, em que todos os mecanismos estão voltados para a qualificação do sobrepeso como associado a diversas doenças, torna-se comum que diagnósticos muito visuais sejam proferidos repetidamente, dificultando a oferta de um verdadeiro parâmetro à pessoa afetada sobre suas condições de saúde, reduzindo a solução de seus problemas ao emagrecimento. Contudo, conforme mencionado nos capítulos anteriores, na prática existe uma rede de apoio e parâmetros muito mais amplos do que meras decisões individuais.

Para compreender que as diretrizes atuais derivam de uma subjetividade intrínseca de interesses, manifestada por meio de políticas públicas e mecanismos de controle, é relevante considerar o conceito de "biopolítica", formulado por Michel Foucault em sua obra Nascimento da Biopolítica.

De maneira geral, esse conceito representa a totalidade de diversos movimentos, instrumentos e métodos utilizados para estabelecer um domínio sobre grupos populacionais, abrangendo áreas como saúde, higiene, controle social e econômico, além da política.

Esse contexto está intimamente relacionado às demandas do mercado e do capitalismo, direcionando-se para a implementação do liberalismo, no qual há uma redução na intervenção estatal, mas que ainda assegura a liberdade com vistas a objetivos econômicos. Assim, entende-se que a

Biopolítica: eu entendia por isso a maneira como se procurou, desde o século XVIII, racionalizar os problemas postos à prática governamental pelos fenômenos próprios de um conjunto de viventes constituídos em população: saúde, higiene, natalidade, longevidade, raças. (Foucault, 2008, p.431)

No âmbito do Direito, os indivíduos têm a capacidade de realizar quaisquer ações que não sejam explicitamente proibidas pela legislação, gozando assim de ampla liberdade dentro dos parâmetros da moralidade e da ética, exercendo seu livre arbítrio para agir conforme sua vontade.

O Estado atua como um regulador e provedor da assistência necessária para garantir que essa liberdade seja acessível a todos, considerando as desigualdades sociais predominantes na maioria da população brasileira. Direitos fundamentais como o de ir e vir, saúde, educação e lazer são considerados essenciais para a subsistência do trabalhador.

Contudo, tais assistências dependem das decisões tomadas pelos governantes; assim como as políticas públicas, mesmo quando já existem direitos e legislações estabelecidos, podem sofrer dismantelamentos durante certos períodos administrativos.

Desse modo, a liberdade se mostra condicionada; apesar das contradições inerentes à possibilidade de fazer o que se deseja, persistem limitações que frequentemente atendem a um propósito específico. Isso porque: “É necessário, de um lado, produzir a liberdade, mas esse gesto mesmo implica que, de outro lado, se estabeleçam limitações, controles, coerções e obrigações apoiadas em ameaças” (Foucault, 2008, p.87).

Esses fatores são fundamentais para que um indivíduo possa desempenhar suas atividades laborais e, a partir disso, gerar capital econômico em um vasto mercado financeiro. Com isso, é importante considerar que, impulsionados por uma liberdade que impõe restrições e limitações – associada ao

conceito de capital humano –, bem como pelos interesses governamentais em direcionar esforços para ideais específicos, os indivíduos com sobrepeso acabam sendo marginalizados.

Essa marginalização não ocorre porque sejam naturalmente mais propensos a doenças cardiovasculares ou colesterol elevado; pelo contrário, há um preconceito enraizado que rotula esses corpos como preguiçosos e inaptos. Dessa forma, ocupam um espaço considerável e demandam recursos financeiros; sem uma expectativa realista de retorno em termos de capital humano, as iniciativas voltadas para emagrecimento e atividade física ganham destaque por serem percebidas como as mais vantajosas. Nesse cenário,

Poder-se-ia fazer igualmente a análise dos cuidados médicos e, de modo geral, de todas as atividades relativas à saúde dos indivíduos, que aparecem assim como elementos a partir dos quais o capital humano pode primeiro ser melhorado, segundo ser conservado e utilizado pelo maior tempo possível. É necessário portanto repensar todos os problemas. Em todo caso, podem-se repensar todos os problemas, da saúde, todos os problemas da higiene pública em elementos capazes ou não de melhorar o capital humano. (Foucault, 2008, p.316)

Apesar de a sociedade estar inserida em um Estado democrático fundamentado na liberdade, permanece refém de determinados movimentos. No contexto do capitalismo e das entidades a ele associadas, as dimensões assumem proporções imensuráveis, relegando outros aspectos a um plano secundário.

O valor é condicionado pela produção; quanto menor o custo para o empregador e para o Estado, mais benefícios o indivíduo poderá desfrutar, como se tivesse uma carta branca. Entretanto, o que diverge da norma tende a ser punido de maneira subjetiva e encoberta, levando o sujeito a intensificar sua própria culpa por estar em tais condições.

Em uma época em que o estilo de vida promovido por influenciadores é baseado no consumo de cápsulas e vitaminas, shakes e cirurgias diversas para alcançar uma magreza idealizada—incluindo intervenções que poderiam ser justificadas em casos graves, como a cirurgia bariátrica—mas que são aplicadas indiscriminadamente a qualquer pessoa desejosa de emagrecer sem um adequado acompanhamento profissional.

Essa dinâmica visa ao lucro das empresas envolvidas, que desconsideram tanto o bem-estar quanto os potenciais danos decorrentes de práticas tão invasivas; assim, o capital serve a um propósito insaciável. Esse fenômeno também impacta a gestão governamental e as práticas de governança, conforme elucida Foucault:

Em outras palavras, no liberalismo clássico pedia-se ao governo que respeitasse a forma de mercado e "deixasse de fazer". Aqui transforma-se o laissez-faire em não deixar o governo fazer, em nome de uma lei do mercado que permitirá aferir e avaliar cada uma das suas atividades. O laissez-faire se vira assim no sentido oposto, e o mercado já não é um princípio de automutilação do governo. Enquanto o século XIX havia procurado estabelecer, em face e contra a exorbitância da ação governamental, uma espécie de jurisdição administrativa que permitisse aferir a ação do poder público em termos de direito, temos aqui uma espécie de tribunal econômico que pretende aferir a ação do governo em termos estritamente de economia e de mercado. (Foucault, 2008, p.339)

O corpo e sua existência se manifestam de diferentes maneiras conforme o contexto em que estão inseridos, refletindo sobre sua formação e sobre aqueles que os cercam. Ao abordar assim a subjetividade do corpo, observa-se que a materialidade deste não se configura como um todo homogêneo, evidenciando uma realidade absoluta que se interpõe à pós-modernidade emergente nesse período histórico, no qual padrões estéticos distintos eram valorizados, como a gordura sendo vista como bela e saudável.

Esse aspecto visual relacionado ao corpo em questão evidencia um problema sistêmico que afeta a dignidade das pessoas com sobrepeso. Ao procurar os serviços de saúde, esses indivíduos frequentemente relatam que mal foram examinados ou se sentem impossibilitados de compartilhar a razão da consulta, saindo apenas com um encaminhamento para emagrecimento de forma apressada (Tarozi; Pessa, 2020, n.p.).

Além disso, existem ironias nesse contexto desafiador; por exemplo, uma pessoa que chega com um braço quebrado pode ser diagnosticada apenas como obesa. Essa situação pode resultar em danos irreversíveis e, além da humilhação sofrida pelo paciente, pode levá-lo a evitar futuras consultas em tais ambientes, resultando no diagnóstico tardio de um problema real. Assim, questiona-se:

Responder-se-á que eu poderia ter as unhas, as orelhas ou os pulmões feitos de outra maneira, sem que minha existência fosse modificada. Mas também minhas unhas, minhas orelhas, meus pulmões tomados à parte não têm nenhuma existência. E a ciência que nos habitua a considerar o corpo como uma reunião de partes, e também a experiência de sua desagregação na morte. Ora, o corpo decomposto, precisamente, não é mais um corpo. Se eu recoloco minhas orelhas, minhas unhas e meus pulmões em meu corpo vivo, eles não aparecerão mais como detalhes contingentes. Eles não são indiferentes à ideia que os outros fazem de mim, eles contribuem para minha fisionomia ou para meu aspecto, e talvez amanhã a ciência exprimirá sob forma de correlações objetivas a necessidade que eu tinha de ter orelhas, unhas e pulmões assim feitos, se por outro lado eu devia ser hábil ou desastrado, calmo ou nervoso, inteligente ou tolo, se eu devia ser eu. Em outros termos, como nós o mostramos alhures, o corpo objetivo não é a verdade do corpo fenomenal, quer dizer, a verdade do corpo tal como nós o vivemos, ele só é uma imagem empobrecida do corpo fenomenal, e o problema das relações entre a alma e o corpo não concerne ao corpo objetivo, que só tem uma existência conceitual, mas ao corpo fenomenal. O que é verdadeiro é apenas que nossa existência aberta e pessoal repousa sobre uma primeira base de existência adquirida e imóvel. Mas não poderia ser de outra maneira se somos temporalidade, já que a dialética do adquirido e do porvir é constitutiva do tempo. (Ponty, 1999, p. 78).

No mesmo sentido, Francisco Ortega, em sua obra “O Corpo Incerto”, critica as maneiras contemporâneas de avaliar as subjetividades do mundo, que se formam novamente em consonância com os interesses da época e aquilo que é escolhido como exemplo.

Em relação aos diagnósticos visuais irresponsáveis, o autor afirma: “Desde o século XIX, com a invenção de novas técnicas de visualização médica do corpo, o ‘tato’ perde o estatuto epistemológico, clínico e diagnóstico que possuía, sendo substituído pela visão que se apresenta mais objetiva.” (Ortega, 2008, p. 65).

Retornando à questão dos diagnósticos, assim como as punições e a individualidade sobreposta ao sujeito, aspectos que deveriam ser abordados coletivamente revelam a realidade. Isso ocorre devido à:

A ideologia da saúde e da perfeição corporal e da perfeição corporal nos faz acreditar que uma saúde pobre se daria exclusivamente de uma falha de caráter, um defeito de personalidade, uma fraqueza individual, uma falta de vontade, “não devemos nos enganar pensando que a doença é causada por um inimigo exterior. Somos responsáveis por nossa doença”, nos diz um guru do healthism (apud Crawford, 1980: 379). Nessa linha de pensamento, os novos estultos, os fracos de vontade, merecem as doenças que contraem, tendo em vista toda a problemática está reduzida à falta de controle, à acrasia. Eles são alvo legítimo de repulsa moral e de ostracismo social. O sofrimento do outro não é reconhecido. Ele é fruto de sua própria culpa. Pois eles são donos de seus destinos. (Ortega, 2008, p. 47).

Dessa forma, a compreensão dos diversos aspectos que influenciam as interações sociais humanas, suas escolhas e as subjetividades que podem ser consideradas em sua existência, facilita a análise do impacto da gordofobia sobre o indivíduo.

Esse tipo de aversão disseminado afeta o mínimo existencial de uma pessoa, incluindo seu direito à cidade, que abrange áreas como educação, lazer e trabalho. Destacar a percepção do corpo, assim como o contexto em que o sujeito está inserido e sua função social, mobiliza tanto os órgãos estatais quanto a comunidade na busca por um objetivo comum; exemplificando aqui a necessidade de políticas públicas que não apenas assegurem um padrão mínimo de dignidade, mas também proporcionem acesso a informações de qualidade em todos os locais.

Amanda Soares, em sua conta no Instagram, ao ser indagada sobre se o corpo gordo poderia ser considerado um corpo com deficiência, responde:

É muito comum ouvir essa confusão de que por um corpo precisar de acessibilidade ele tem uma deficiência, mas calma aí! O corpo gordo precisa de acesso, acesso a passar pela catraca de ônibus por exemplo, assim como toda população precisa de acesso à educação saúde e afins, isso não faz da sociedade toda pessoa com deficiência, mas sim pessoas que precisam ter dignidade (palavra básica para viver). Esse assunto prova que acessibilidade e inclusão não é assunto de pessoas com deficiência, é assunto de toda sociedade! (Soares, 2021)

De tal modo, ao assegurar os direitos fundamentais a esses indivíduos, promove-se sua dignidade e liberdade para que possam usufruir de todos os espaços e viver conforme suas próprias escolhas. O papel da sociedade é fundamental ao pressionar o Estado a avançar nas propostas legislativas e na implementação de políticas públicas, com o intuito de garantir que todos, independentemente de cor, tamanho ou classe social, tenham a liberdade de se locomover sem restrições.

Ressaltar que tais indivíduos são merecedores de direitos e que sua existência é legitimada contribui para a concepção de que não devem ser rejeitados nem servir a um modelo econômico pautado em padrões estéticos irrealistas e anoréxicos.

6.1. Ações afirmativas contra a discriminação de pessoas com obesidade

Num cenário abrangente do cotidiano, o ser humano vive rodeado por diversas modalidades de Políticas Públicas que têm como propósito melhorar as condições de vida ou promover algum tipo de benefício à população, além de subsidiar novas práticas que proporcionem vantagens à sociedade como um todo. Atualmente, no governo, enfrenta-se o desmantelamento de várias políticas públicas que já existiram ou de órgãos governamentais que desempenhavam um papel fundamental na implementação dessas iniciativas.

É amplamente reconhecido que a execução de determinadas ações ou agendas é fortemente influenciada pelos governantes, especialmente pelo candidato à presidência, cuja campanha política na última eleição não empreendeu esforços para informar aqueles que seriam beneficiados em sua administração e as principais questões que estaria disposto a defender na sua gestão.

Dessa maneira, pode-se trazer à discussão o conceito formulado por Laswell (1936), que ao abordar políticas públicas propõe algumas indagações a serem respondidas, como: Quem se beneficia? Por quê? E qual é a implicação de implementá-las ou não? De forma bastante clara, esse autor estabelece, por meio de três perguntas, um método para identificar um problema, os motivos de sua ocorrência, as formas e razões para solucioná-lo e sua finalidade, assim como quais serão os benefícios decorrentes.

As perguntas abordadas são de natureza ampla, não possuindo respostas fixas ou definitivas, e estão intimamente ligadas àqueles que exercem o poder.

Portanto, a análise do contexto político atual em comparação com seus antecessores é fundamental para compreender e examinar esses questionamentos. Para tanto, é essencial identificar qual será a agenda potencial e quais bandeiras serão priorizadas durante um mandato específico, de modo que, ao surgirem oportunidades orçamentárias e ações concretas, seja possível reivindicar as políticas defendidas por determinados grupos.

Existem aqueles que podem dar ênfase à economia, assim como outros que priorizam questões relacionadas a grupos sociais e sua defesa, incluindo posturas conservadoras e tradições arcaicas. Em virtude disso, a liderança e seus

ideais influenciam se os objetivos das políticas públicas serão negligenciados ou terão maior visibilidade em diferentes momentos.

Por isso, é necessário estabelecer uma relação clara entre as políticas públicas e os interesses políticos, assegurando que essas questões sejam abordadas com seriedade e qualidade em todos os mandatos. Corroborando o pensamento de Laswell (1936) sobre "por quê?" e "como?", Thomas Dye (1984) define as políticas públicas como aquilo que o governo decide fazer ou não fazer.

Em continuidade aos conceitos de políticas públicas, Simon (1957) introduziu o termo *Policy Makers*, que se refere às práticas e ao conhecimento dos agentes responsáveis pela implementação de determinadas ações.

A ausência de informação ou preparo pode resultar no insucesso dessas intervenções; entretanto, a investigação de métodos que incorporam novos significados e estruturas pode ser relevante e produtiva para alcançar os objetivos desejados. Laswell (1936), já mencionado anteriormente, traz à discussão o conceito de *Policy Analysis*, que abrange o conjunto de atores e partes interessadas na execução da política pública. Por sua vez, Easton (1965) aborda a colaboração e a intersecção entre os diferentes meios de interação, incluindo partidos políticos, ativistas e a mídia.

Ademais, ressalta-se que a complexidade da implementação de uma política pública transcende a mera identificação do problema a ser resolvido; primeiramente, é necessário que seja reconhecida pelo governo como uma questão que deve ser incluída na agenda pública, e que não se limite apenas a isso.

Para abordar uma questão específica, é imperativo considerar uma proporcionalidade significativa a fim de atender aos interesses dos tomadores de decisão. Além disso, após a inclusão na agenda, faz-se necessário investigar como as ações serão implementadas de maneira pertinente e plausível em relação aos resultados em determinado contexto, o qual pode envolver diversas metodologias e abordagens. Nesse contexto, é fundamental que os líderes possuam uma capacidade analítica robusta para identificar o público-alvo, o cenário político, os resultados esperados e as estratégias de execução. Além disso, também se necessita de um conhecimento substancial sobre a demanda apresentada, evitando assim erros graves que possam comprometer a consideração da pauta em momentos futuros (Dias *et al.*, n.p.).

Uma vez tomada a decisão sobre a aplicação da política pública— independentemente de sua intensidade—é essencial contar com agentes comprometidos com a causa. Isso inclui não apenas aqueles ocupantes de cargos governamentais, mas também ativistas do setor e grupos interessados que colaboram estreitamente. A combinação do poder estatal com os recursos da máquina pública — financeiros e dados privilegiados — juntamente com a base de ativistas inseridos na comunidade é crucial para garantir que o projeto seja implementado adequadamente, visando alcançar o sucesso na efetivação a longo prazo.

Considerando que a política tem um caráter subjetivo desde seus primórdios, dependendo da orientação política adotada pode impactar diretamente nas áreas que receberão maior atenção orçamentária. Após anos dedicados à execução de determinadas políticas públicas, torna-se necessário avaliar as ações realizadas e seus resultados para fundamentar as justificativas para sua continuidade ou as modificações necessárias visando atingir os efeitos esperados.

Destaca-se, que nesse sentido, qualquer avaliação realizada por um grupo de pesquisadores deve ser conduzida de maneira imparcial, visando obter dados mais claros e fidedignos sobre a situação real. A partir desses dados, é possível traduzir os possíveis indicativos e mudanças decorrentes da atuação mencionada. Entretanto, como já é amplamente reconhecido, a metodologia utilizada para a realização de uma pesquisa é tão crucial quanto as demais etapas. Ela deve ser implementada por profissionais qualificados e contemplar todas as possíveis variáveis de resposta, evitando assim resultados tendenciosos ou que deixem de lado particularidades relevantes (Brasil, 2024b, p.56-59).

Essas respostas devem servir tanto para novos processos quanto para consultas, com o intuito de evitar que os mesmos erros sejam cometidos em outros mandatos. Vale considerar que o governo já dispõe de várias bases de dados e referências internacionais que oferecem soluções potenciais para problemas e podem fundamentar as tomadas de decisão.

Contudo, conforme destacado por outros autores, não basta apenas tomar uma decisão para que ocorra um funcionamento adequado, um conjunto abrangente de outras ações deve operar conjuntamente e de forma interdependente para garantir o sucesso desejado.

A gordofobia tem emergido como um tema contemporâneo nas discussões, seja no contexto social, entre organizações ou na esfera governamental, e, ainda assim, enfrenta uma certa resistência por parte da sociedade. A maior parte da população apresenta resistência, fundamentada em alguns preconceitos que nos acompanham desde o nascimento, sendo simbolizada pelo sucesso e pela idealização do corpo magro.

Por essa razão, um dos primeiros passos, extremamente relevantes para atingir um objetivo e se alcance proporções tanto regionais quanto nacionais, consiste na mobilização de diversos grupos com o intuito de evidenciar e reivindicar ao governo a necessidade de tais transformações. Essa ação tem a capacidade de atrair a atenção dos órgãos legislativos, judiciários e outras entidades governamentais, facilitando debates e solicitando proposições em relação a essas ideias.

Assim, sob a perspectiva das políticas públicas, estas se subdividem em vários subgrupos que operam de maneira interconectada. O êxito de cada etapa é determinante para o sucesso da seguinte.

O processo inicia-se com a definição da agenda, momento em que determinado problema é apresentado ao Estado e aos governantes para que sejam formuladas ações e soluções adequadas, assim como os objetivos a serem alcançados relacionados à temática. Dessa forma, pode-se compreender a agenda como:

Uma agenda é uma lista de questões ou problemas aos quais Agentes governamentais e outros membros da comunidade de política pública estão atentos em certo momento. A definição de agenda implica determinado governo reconhecer que um problema é uma questão “pública” digna de sua atenção (e não simplesmente uma questão que afeta apenas algumas pessoas, ou uma “condição” de segundo plano sobre a qual ele não pode fazer muita coisa e que, por isso, pode ser deixada de lado). Ela foca nos processos iniciais de identificação de problemas, na iniciação de políticas e no modo como esses processos afetam as atividades de criação de políticas públicas posteriores de responsabilidade dos governos. (Wu, 2014, p.30)

Depois da definição de agenda, torna-se evidente que todos os interesses são de natureza política, dependentes das lideranças vigentes em um determinado momento e das decisões que serão tomadas. Aqueles que são eleitos

por meio de processos democráticos geralmente exercem seus mandatos por períodos de quatro anos, podendo ser reeleitos por igual duração.

Quando um tema é recente e tem a possibilidade de ser incluído na agenda, existe o risco de que ele permaneça em um estado de inatividade, sendo negligenciado em virtude dos esforços já iniciados ao longo de um novo mandato. Isso resulta em desperdício de recursos públicos, obrigando uma reiteração do processo desde o início no futuro. Por essa razão, é fundamental estabelecer uma base mínima nas políticas públicas para evitar que sofram dismantelamentos e ataques entre diferentes administrações governamentais.

Um exemplo relevante da temática ambiental, que atualmente se configura como uma das questões mais urgentes a serem debatidas entre as nações, ocorreu em 2021, quando diversas cidades enfrentaram elevações extremas de temperatura, alagamentos em grandes centros urbanos devido a enchentes e incêndios florestais de grandes proporções. Esses eventos evidenciam os impactos das mudanças climáticas e reforçam a necessidade de ações coordenadas entre governos, empresas e sociedade para mitigar seus efeitos, implementar políticas sustentáveis e preservar os recursos naturais para as futuras gerações.

Há legislações prontas e acordos tanto nacionais quanto internacionais, além de novos projetos de lei sendo elaborados em ritmo acelerado, bem como organizações e movimentos que militam em defesa do meio ambiente.

Contudo, mesmo em certos anos, a política de preservação e fiscalização torna-se mais preponderantes, especialmente em contraste com anos anteriores, nos quais as políticas de desmatamento e o uso de agrotóxicos predominavam. Mesmo que tais práticas não estejam formalmente institucionalizadas, elas permeiam o senso comum; a inação diante dessas ações já configura um tipo de intervenção. Em contextos tão sensíveis, os impactos podem ser catastróficos tanto pela ação quanto pela omissão (Dias *et al.*, 2017, n.p.).

A escolha de abordar essa temática no presente texto justifica-se pela sua acessibilidade e pelo entendimento facilitado entre diversos públicos. Independentemente da classe social, as elevadas temperaturas e a deterioração da qualidade do ar e da água, afetam praticamente todos de maneira equânime, embora haja exceções: aqueles que mais contribuem para a degradação ambiental

frequentemente conseguem adquirir uma melhor qualidade de vida por meio de tecnologias e equipamentos sofisticados (Giovanella *et.al.*, 2012, p.25-59).

Assim sendo, é imperativo que esse tema seja tratado com seriedade independentemente da administração governamental vigente, promovendo políticas públicas direcionadas à melhoria das condições ambientais. No entanto, essas iniciativas ainda são alvo de críticas ou acabam relegadas ao segundo plano em algum momento. A mobilização e a pressão da sociedade civil podem provocar mudanças significativas nas circunstâncias atuais.

No que tange às discussões necessárias sobre legislação existente no Brasil - um país que possui um elevado número de leis relacionadas a diversas temáticas - é evidente que esses dispositivos legais se tornam inúteis caso a população decida ignorá-los.

Portanto, para que haja efetividade nas normas estabelecidas, é preciso que haja um esforço consciente compatível com os valores éticos e morais prevalentes na comunidade local; caso contrário, tais legislações se tornarão obsoletas após o trabalho necessário para sua aprovação por diferentes órgãos competentes. Logo, ressalta-se a relevância da organização civil e do engajamento dos interessados para assegurar a efetivação dos direitos relacionados ao meio ambiente.

Nesse contexto, Howard Becker, em sua obra "Outsiders: Estudos de Sociologias do Desvio" (1960), analisa comportamentos considerados desviantes e identifica os indivíduos que os praticam sob a nomenclatura de Outsiders. Para definir esse conceito, ele leva em conta o contexto social em que os indivíduos estão inseridos, ressaltando como diferentes sociedades conferem significados variados a um mesmo ato considerado delituoso (Becker, 1960, p.69-87).

Ao discutir as ações desviantes, destaca-se que os julgamentos são influenciados por uma localização específica e por aspectos culturais; portanto, a ciência não pode desconsiderar essas nuances sem perder de vista elementos cruciais na formulação dos conceitos.

Além dos critérios estabelecidos por grupos sociais predominantes, há outro aspecto relevante relacionado às funções e disfunções a serem rejeitadas no campo da saúde, especialmente do ponto de vista médico, distinguindo o que é considerado saudável e ativo do que é visto como insalubre e inapto. (Becker, 2008)

Um eixo central dessa pesquisa reside no fato de que, segundo o senso comum moldado pelas perspectivas médicas sobre saúde e doença, observa-se uma inércia nos órgãos competentes e uma consequente carência de políticas públicas voltadas ao acesso urbano para pessoas obesas ou gordas.

E abrangendo toda a subjetividade que se pode conceber, relacionada ao que é passível de admiração; as normas e os regulamentos fundamentam-se naqueles que são considerados ativos, enquanto aqueles que se afastam da norma são classificados como desviantes.

A concepção mais simples de desvio é essencialmente estatística, definindo como desviante tudo que varia excessivamente com relação à média. Ao analisar os resultados de um experimento agrícola, um estatístico descreve o pé de milho excepcionalmente alto e o pé excepcionalmente baixo como desvios da média. De maneira semelhante, podemos descrever como desvio qualquer coisa que difere do que é mais comum. Nessa concepção, ser canhoto ou ruivo é desviante, porque a maioria das pessoas é destra e morena. (Becker, 2008, p.18).

Entretanto, tão prejudicial quanto as sutilezas deste exemplo de Becker, seria se não refletisse a realidade. O canhoto poderia ser considerado um desvio, pois se afasta da norma? E qual seria a condição ou anomalia atribuída a um canhoto?

Nesse contexto, não se trata de desprezar as possíveis consequências que hábitos sedentários podem ocasionar ao organismo, ou o acúmulo de gordura, mas sim de garantir que essa avaliação não seja fundamentada em métodos e premissas que desconsideram fatores subjetivos relacionados ao ser humano, como estilo de vida, alimentação e classe social.

Ademais, essa desconsideração pode influenciar na marginalização de corpos grandes e gordos nos diversos ambientes sociais, grupos e locais de trabalho, evidenciando sua limitada acessibilidade a espaços e eventos.

Ao retomar os exemplos da pós-modernidade, caracterizada por transformações e rupturas em múltiplos aspectos da vida — incluindo arte e economia (Santos, 1986) - assim como nas relações sociais, associadas à modernidade líquida proposta por Bauman (1975), é necessário reconhecer que a

sociedade vive em um período histórico que demanda discussão e apresentação desses temas nas escolas, universidades e movimentos sociais.

Tal iniciativa é fundamental para promover debates entre diferentes indivíduos, facilitando a troca de experiências além da rede de apoio disponível. Trata-se de uma questão sensível, uma vez que impacta predominantemente o público feminino que enfrenta inúmeras pressões dentro do capitalismo. Logo, enfrentar tais desafios sozinha sem receber auxílio para lidar com a vida de forma mais leve e perceber seu potencial além dos padrões estéticos pode resultar em frustração.

Essas janelas podem ser categorizadas em rotineiras, discricionárias, aleatórias e induzidas. No caso da gordofobia, sugere-se que as primeiras duas categorias representam oportunidades relevantes, sendo que a rotineira se refere a uma janela acessível mediante eventos diários com alguma flexibilidade orçamentária, enquanto a discricionária está relacionada ao comportamento político vigente.

Ademais, não somente a Agenda integra a complexa questão das políticas públicas, mas também outras etapas do ciclo, como a formulação de políticas públicas. Nesta fase, são determinadas as escolhas e os processos necessários para resolver o problema em questão, seguidos pela tomada de decisão, que envolve uma avaliação do contexto atual e das figuras influentes incumbidas dessas decisões.

Após essa sequência de ações, chega o momento da implementação, no qual tudo aquilo que foi planejado e estudado é colocado em prática no tempo e local adequados. Por fim, realiza-se uma avaliação de todo o processo com o intuito de coletar dados, analisar os resultados obtidos e esperados e identificar os aspectos que não funcionaram dentro daquela comunidade.

Dessa forma, as discussões que envolvem novas propostas de políticas públicas, congregando diferentes indivíduos, grupos, comunidades e lideranças governamentais, abordam um novo estilo de vida, segurança alimentar, educação e convivência. O objetivo é desenvolver novos projetos de lei para que, quando se apresentar a oportunidade de implementar ações relacionadas à gordofobia e à ausência de acesso a uma vida digna nas agendas públicas e nas janelas orçamentárias, isso ocorra de maneira ágil e responsável.

6.2. A responsabilidade do Poder Público no bem-estar das pessoas com obesidade e a promoção da cidadania

A saúde, enquanto preocupação do Estado, está vinculada às conquistas oriundas de lutas sociais em prol de direitos e garantias coletivas que asseguram um mínimo de bem-estar para a sobrevivência individual. É relevante destacar que a consolidação desse direito como um dos principais fundamentos da orientação estatal no Brasil ocorreu, especialmente, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, o que conferiu ao direito à saúde a condição de direito fundamental para a promoção da cidadania.

Neste diapasão, dispõe a Carta Magna:

Art. 196. **A saúde é direito de todos e dever do Estado**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao **acesso universal igualitário** às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (Grifos nossos)
Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (Brasil, 1988, grifo nosso)

A obesidade e o sobrepeso são desafios crescentes à saúde pública em muitas partes do mundo, e o Brasil não é exceção. Enquanto a conscientização sobre os riscos associados a essas condições tem aumentado, é imperativo que o Poder Público assuma um papel proativo na implementação de políticas e ações que melhorem a qualidade de vida das pessoas com obesidade ou sobrepeso. Neste contexto, diversas medidas podem ser adotadas para enfrentar esse desafio de maneira abrangente e eficaz.

Em primeiro lugar, é imperioso investir em programas educacionais que promovam a conscientização sobre a importância de hábitos alimentares saudáveis e a prática regular de atividades físicas. O Poder Público deve trabalhar em parceria com instituições educacionais para integrar tais conceitos nos currículos escolares, desde os primeiros anos de ensino. Essa abordagem visa não apenas prevenir a obesidade, mas também proporcionar uma compreensão mais ampla da saúde e do autocuidado.

Nesse contexto, é correto afirmar que:

O setor público precisa assumir a responsabilidade de fomentar mudanças sócio-ambientais, em nível coletivo, para favorecer as escolhas saudáveis no nível individual. A responsabilidade compartilhada entre sociedade, setor produtivo e setor público é o caminho para a construção de modos de vida que tenham como objetivo central a promoção da saúde e a prevenção das doenças. Assim, é o pressuposto da promoção da alimentação saudável ampliar e fomentar a autonomia decisória por meio do acesso a informação para a escolha e adoção de práticas (de vida) alimentares saudáveis. (Lima; Matteo, 2024, n.p.).

Além disso, é essencial que o governo promova a criação de espaços públicos voltados para a prática de atividades físicas, como parques, praças e ciclovias. A acessibilidade a esses locais é fundamental, garantindo que comunidades de todos os estratos sociais tenham oportunidades iguais de se engajar em exercícios físicos. Entende-se que a promoção de um estilo de vida ativo não apenas contribui para a prevenção da obesidade, mas também para a melhoria da saúde geral da população.

Segundo Miotto (2000, p. 12):

[...] a intervenção do Estado não pode se restringir apenas ao processo de definição e garantia dos direitos individuais. Ao lado desses, deve ser colocado o processo de definição e implementação de políticas sociais, que forneçam instrumentos de sustentação necessários para o bem estar (sic) das famílias. As políticas sociais teriam o papel de modificar as consequências do funcionamento do mercado de trabalho sobre a disponibilidade de recursos disponíveis às famílias, que se colocam diversamente na linha da estratificação social.

A rotulagem nutricional transparente e compreensível em produtos alimentícios é outra medida eficaz. O Poder Público deve regulamentar e fiscalizar a indústria alimentícia, garantindo que os consumidores tenham acesso a informações claras sobre os conteúdos nutricionais dos produtos que consomem. Isso capacita as pessoas a fazerem escolhas informadas e a adotarem hábitos alimentares mais saudáveis, reduzindo os riscos de ganho de peso excessivo.

Conforme observado por Philip Yancey e Paul S. Brand:

A diferença entre as maiores moléstias que afligem as nações industrializadas e a mesma lista das nações mais atrasadas é gritante. Ao passo que nas nações mais pobres combate-se moléstias típicas do

ambiente, como malária, escorbuto, tuberculose, as moléstias que assolam as nações mais ricas são fabricadas pelo homem (depressão, estafa, ansiedade, hipertensão, doenças cardíacas e câncer). Não se resume tudo a alimentação, mas ela tem um papel preponderante no estabelecimento de diversas dessas enfermidades como os “males do século” e, embora o Brasil não se inclua entre os países mais ricos, o estilo de vida e o grau de industrialização dos alimentos em nosso país já se encontra bastante próximo dos praticados no chamado “primeiro mundo”. (Lima; Matteo, 2024).

Outra área de intervenção é a promoção de políticas de saúde mental, já que a obesidade muitas vezes está associada a questões emocionais e psicológicas. O Poder Público pode investir em programas de prevenção e tratamento de transtornos alimentares, oferecendo suporte psicológico e psiquiátrico a indivíduos que enfrentam desafios relacionados à obesidade. Além disso, campanhas de conscientização sobre a importância da saúde mental devem ser integradas aos esforços de combate à obesidade, desmistificando estigmas e promovendo a busca por ajuda quando necessário.

No campo da assistência médica, o Poder Público deve expandir o acesso a tratamentos e acompanhamentos especializados para pessoas com obesidade. Isso inclui o suporte de profissionais de saúde, como nutricionistas, endocrinologistas e psicólogos, para oferecer abordagens multidisciplinares no tratamento da condição. A cobertura de tratamentos e procedimentos cirúrgicos, quando indicados, também deve ser ampliada, garantindo que todas as camadas da população tenham acesso a opções eficazes de tratamento.

Além disso, a implementação de políticas que desencorajem a discriminação e o estigma associados à obesidade é uma parte vital da equação. O Poder Público deve adotar medidas que promovam a inclusão social e combatam a discriminação no ambiente de trabalho, na educação e em outros setores da sociedade. Isso não apenas melhora a qualidade de vida das pessoas com obesidade, mas também contribui para uma sociedade mais justa e igualitária.

Ademais, o Poder Público pode estimular parcerias com o setor privado para criar iniciativas que incentivem a inovação em produtos alimentícios saudáveis e práticas de vida ativa. Estímulos fiscais e apoio a pesquisas científicas nesse campo podem ser estratégias eficazes para impulsionar o desenvolvimento de alternativas mais saudáveis e acessíveis à população.

Em conclusão, a melhoria da qualidade de vida das pessoas com obesidade ou sobrepeso exige uma abordagem holística, na qual o Poder Público desempenha um papel central e decisivo. Investir em educação, promoção da atividade física, regulação da indústria alimentícia, cuidados de saúde mental e combate à discriminação são passos fundamentais para garantir um futuro mais saudável e equitativo.

Por fim, é essencial que haja políticas públicas eficazes e inclusivas que envolvam a sociedade como um todo. Somente por meio de uma abordagem integrada e comprometida, o Brasil poderá enfrentar o crescente desafio da obesidade e promover um ambiente mais saudável, justo e inclusivo para todos os seus cidadãos, respeitando as diversidades e necessidades de cada indivíduo.

6.3. A função do Estado e da sociedade civil na garantia da dignidade do indivíduo com obesidade

Compreender o contexto histórico em que a sociedade está situada e examinar as oportunidades, referidas anteriormente como "janelas", implica não apenas na implementação de políticas, mas também na análise das transformações nos hábitos, costumes e entendimentos sobre o que é considerado normal até o presente momento, e que pode adquirir um novo significado no futuro.

Essa tarefa revela uma necessidade coletiva, pois a responsabilidade pela desumanização do corpo gordo não recai exclusivamente sobre o Estado, mas se estende à coletividade dos indivíduos.

O Estado e a sociedade ainda enxergam a questão do corpo voluptuoso como algo a ser repudiado e excluído tanto de seus próprios corpos quanto de seu ambiente. Uma pessoa gorda frequentemente não é vista como alguém digno de aceitação nas relações sociais, tampouco é considerada amável; restando-lhe opções limitadas e enfrentando desprezo.

Apesar do lento progresso observado neste período pós-moderno, persiste uma maioria de indivíduos, lideranças e grupos específicos que exercem controle e impõem novas influências, resistindo a essa evolução, perpetuando um ódio injustificado.

Entretanto, esses fatores não devem ser encarados como desestímulos para uma nova revolução. Diante dessa realidade, e considerando que as políticas públicas possam integrar uma possível agenda para aquele período eleitoral, torna-se imprescindível a identificação de todos os elementos que permeiam a situação em questão. Isso é fundamental para que, em consonância com os anseios da comunidade, sejam propostas soluções adequadas.

É necessário ainda investigar em que estágio se encontram as organizações em relação à obesidade, aos aspectos corporais, à nutrição e à acessibilidade, bem como quais são seus objetivos para que possam unir esforços ao Estado. Isso porque,

A intervenção ativa e o controle eficiente de políticas públicas serão possíveis por meio da modificação da estrutura dos fóruns locais e tribunais, com parcerias e diálogo com outros atores políticos da administração e especialistas de cada área. A mudança requer também transparência e enxugamento da burocracia cartorial, bem como atualização do ensino jurídico, visando a buscar as boas práticas do incentivo da conciliação, mediação e arbitragem, como em uma pirâmide que se inicia na base para a solução de conflitos. (Hess, 2011, p.264)

Identificar os subsídios e compreender a resposta à ausência de acesso à cidadania para pessoas com obesidade revela-se uma tarefa extenuante e complexa, especialmente quando o principal motor de ideias e conceitos busca deslegitimar e repudiar corpos maiores. Atualmente, todas as iniciativas estão voltadas a classificar qualquer peso que ultrapasse um "ideal" como indicativo de obesidade, logo que deve ser tratado (Cassimiro, 2024, p.49-73).

Em consonância a esse comportamento, diversos meios de comunicação promovem produtos e dietas mirabolantes para emagrecimento, enquanto profissionais recomendam cirurgias com a mesma facilidade com que se vende água na esquina; a magreza deve ser alcançada a todo custo. O foco não reside em atingir um estado saudável, mas sim em simplesmente estar magro.

Entretanto, é amplamente reconhecido que ninguém almeja encontrar-se em uma condição de enfermidade; a saúde é um bem precioso para o ser humano. Apenas aqueles que, por algum motivo, não gozam da saúde plena — dependendo de aparelhos ou de visitas médicas frequentes — compreendem plenamente a importância do bem-estar físico. Contudo, atualmente, o conceito de

saúde pode estar distorcido, não refletindo sua verdadeira essência e gerando um efeito rebote nos indivíduos.

Nota-se que as abordagens adotadas são meramente paliativas, proporcionando uma falsa sensação de solução diante do crescente número de pessoas com sobrepeso ou obesidade em níveis elevados. É pertinente ressaltar que essa prática já institucionalizada ao longo dos anos não tem demonstrado resultados efetivos; uma avaliação crítica das ações realizadas nessa área evidenciaria tanto os resultados obtidos quanto os objetivos esperados.

No mesmo contexto, é possível estabelecer uma comparação com métodos antigos e atualmente considerados ilícitos, que utilizavam punições e agressões na educação de crianças. Esse método, amplamente empregado por diversas gerações de famílias e como abordagem pedagógica em instituições de ensino, revela-se ineficaz e gerador de múltiplos traumas em uma geração (Vieira; Gomes, 2024, n.p.).

Vale ressaltar que a persistência dessa postura até os dias atuais acarreta danos significativos ao indivíduo. Educar constitui um processo árduo, prolongado e complexo, que requer a supervisão de profissionais qualificados em cada fase da vida do ser humano; no entanto, deve ser sempre afastado de práticas punitivas, ofensas ou negligência.

Assim sendo, questiona-se por que essa característica se aplica a um grupo específico de pessoas com sobrepeso ou obesidade, que ao vivenciar os diversos aspectos da convivência social enfrenta punições disfarçadas provenientes tanto do Estado quanto da sociedade.

Esse processo ainda é percebido como um fator eficaz para a diminuição da obesidade enquanto doença e para promover a aceitação das características corporais dos indivíduos, além de suas medidas físicas; não se restringindo aos números apresentados na balança, uma vez que essa medida é bastante relativa considerando que um corpo com 80 kg pode apresentar diversas formas mesmo mantendo o mesmo peso (Taroza; Pessa, 2020, n.p.).

Para tal, é imperativo promover uma transformação abrangente nas concepções acerca do que caracteriza um incentivo à inibição de determinadas ações, assim como na compreensão da subjetividade relacionada à saúde e às punições que são impostas.

Um enfoque não paliativo seria a recuperação da autoestima desses indivíduos, restituindo-lhes a dignidade em diversos contextos, incluindo escolas, ambientes de trabalho e locais de lazer; além de assegurar o acesso simplificado a serviços públicos e o direito à mobilidade em transportes públicos e privados, bem como a possibilidade de realizar atividades físicas sem enfrentar dificuldades na utilização dos equipamentos ou as constantes humilhações.

Entretanto, é essencial ter consciência das ações promovidas tanto pelo Estado quanto pela sociedade, mesmo em uma era pós-moderna que destaca a discussão sobre gordofobia e suas consequências. Isso envolve analisar como as agendas das políticas públicas estão se desenvolvendo nesse contexto, identificando interesses e possíveis oportunidades que podem surgir. Assim sendo, é importante especificar as organizações que atuam no combate à obesidade e aquelas que abordam sistematicamente a gordofobia. Essa postura permitirá que gestores

estejam prontos para aproveitar as oportunidades apresentadas e desenvolver ações consistentes com seus objetivos, os gestores públicos devem ter a capacidade de identificar e agir de acordo com as circunstâncias específicas presentes, ou que possam vir a ocorrer, em suas áreas de interesse, na verdade, a maioria das janelas de políticas públicas se abrem de forma bem previsível. Por exemplo, a legislação aparece para a renovação conforme o programado, criando oportunidade para mudar, expandir ou abolir certos programas. (Wu, 2014, p.38)

Ao realizar uma pesquisa no Google com a expressão *obesidade* acompanhada da palavra *Estado*, busca-se identificar iniciativas de organizações, fundações e estudos relacionados ao tema, em que é possível encontrar informações relevantes.

No portal da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, destaca-se o crescimento de casos de sobrepeso e obesidade no Brasil, atribuindo essa situação a hábitos alimentares inadequados e ao sedentarismo. Por outro lado, a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (Abeso) apresenta dados provenientes do VIGITEL (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), que indicam um aumento da obesidade em todos os estados entre 2006 e 2019, conforme medido pelo índice de massa corporal (IMC). Em seu site, são disponibilizadas diversas

matérias que abordam os riscos associados a doenças decorrentes da obesidade, além de mencionarem ações de ativismo e outras entidades envolvidas na erradicação dessa "pandemia", termo frequentemente utilizado na discussão (ABESO, s.d., n.p.).

A publicação da Agência Brasil ressalta dados do IBGE referentes à Pesquisa Nacional de Saúde, apresentando indicadores percentuais sobre a obesidade e criticando a carência de políticas públicas voltadas para a promoção de alimentos saudáveis e práticas esportivas (Campos, 2020).

Na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, são disponibilizados os resultados de um estudo acerca da obesidade na população adulta, que inclui o termo "obesogênico" no seu conteúdo (Obesidade, [S.D.]). O site Estado de Minas também aborda as mesmas considerações acerca do acúmulo de gordura, além de discutir a importância dos cuidados com o corpo e a mente, enfatizando que o acompanhamento do paciente deve ir além da mera redução de peso (Mayara, 2020).

O Observatório de Obesidade da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), assim como outras instituições, destaca uma pesquisa realizada nos Estados Unidos, denominada *Trust for America's Health*, que evidencia o aumento dos índices de obesidade na população em decorrência da insegurança alimentar e das restrições impostas por fatores econômicos e questões psicológicas (O Estado, 2021).

Para compreender as mobilizações sociais e individuais, é fundamental analisar os significados e nuances que as palavras assumem. No parágrafo anterior, ao investigar a palavra "obesidade" em associação com o termo "estado", foram identificadas diversas entidades que estigmatizam pessoas com sobrepeso como doentes e incapazes, sugerindo que estas devem se submeter a intervenções cirúrgicas invasivas, sem considerar outros critérios além do Índice de Massa Corporal (IMC), baseado na predisposição para outras doenças. Adicionalmente, constatou-se uma crescente taxa de obesidade no país, acompanhada por recomendações para a prática de atividades físicas e restrições alimentares rigorosas (Scagliusi, 2021, p.7-50).

Entretanto, ao explorar o termo "gordo" em conexão com ativismo, surgem novas perspectivas para o mesmo grupo social. Neste contexto, são os indivíduos que assumem um papel ativo na busca de representatividade e respeito

por meio da mídia, incluindo televisão, redes sociais e reportagens, expondo suas realidades e necessidades em relação a políticas públicas (Rangel, 2018, p.113-117).

Esses movimentos ainda são predominantemente conduzidos por ativistas individuais que tentam disseminar informações mais amplamente e lutar por maior visibilidade dentro da sociedade.

A ativista Malu Jimenez, em sua tese de Doutorado, aborda de maneira franca a gordofobia sob diversos ângulos da vida cotidiana, apresentando relatos pessoais. Jimenez também administra um site intitulado “Lute como uma gorda”, no qual dissemina informações para um público amplo e exhibe ensaios fotográficos de corpos gordos, que compartilha o mesmo nome do seu site e é também a base para seu livro, cuja primeira edição já se esgotou.

Na publicação da *Veja Saúde* (2020), o cirurgião bariátrico e autor da obra “Histórias de Peso - A Obesidade Como Ela É”, Felipe Koleski, destaca a solidão enfrentada por indivíduos com sobrepeso observando que, em diversos contextos sociais, essas pessoas vivem de maneira isolada, carecendo de apoio tanto familiar quanto profissional ou educacional. Acrescenta o mesmo autor que muitas vezes, são excluídas desses ambientes e se veem culpadas por suas características físicas, acreditando que essa culpa as impulsionará a adotar medidas para modificar sua condição. O mesmo autor enfatiza a importância de uma rede de profissionais capacitados para lidar com essa situação, em colaboração com a família, a fim de reintegrar o indivíduo a uma vida ativa e saudável. Além disso, ressalta que a cirurgia bariátrica deve ser considerada apenas em casos urgentes (Koleski, 2021). Conforme destaque a seguir:

Na abordagem da obesidade, o que precisa ser levado em conta é a qualidade de vida do paciente e o risco de doenças ligadas à gordura corporal, como diabetes, hipertensão e mais de 30 tipos de câncer. Sempre ínsito: ser obeso não é defeito e ser magro não é qualidade. Mas o que quero destacar aqui é que precisamos atacar a solidão também no tratamento da obesidade. Em primeiro lugar, porque é um caso para endocrinologista, nutrólogo, psicólogo, nutricionista, profissional de educação física e, quando necessário, cirurgião bariátrico e plástico. Todos juntos. Desconfie quando alguém oferece sozinho o tratamento da obesidade, pois ele é multidisciplinar. E, principalmente, porque não se cuida apenas de um paciente, mas de um ambiente. O ecossistema ao redor da pessoa precisa participar: companheiro, companheira, filhos, pais, avós, amigos, escola, colegas de trabalho, todo mundo. Até os programas de fim de semana, os vídeos assistidos no Youtube e os perfis

seguidos nas redes sociais, tudo isso é recomendável readaptar para tirar o protagonismo da comida. (Koleski, 2021)

Atualmente, a internet desempenha um papel significativo na vida da população, proporcionando diversas formas de interação e representatividade.

As redes sociais têm oferecido um espaço para que várias pessoas compartilhem seu cotidiano e as dificuldades que enfrentam, promovendo debates entre um amplo público de diferentes idades, localidades e classes sociais. Existem personalidades influentes nas plataformas que se comprometem, em seus perfis, a contatar marcas de produtos e a discutir de maneira clara e incisiva a urgência de novas perspectivas por parte do Estado, dos empresários e da sociedade em geral. (Nechar, 2015, p.107-116).

É evidente enfatizar que as ações do Estado em resposta ao aumento do número de pessoas com sobrepeso, conforme medido pelo Índice de Massa Corporal (IMC), não têm se mostrado eficazes. No que tange à implementação da política pública, a análise dos resultados carece de legitimidade e precisão, uma vez que a imparcialidade é fundamental para o êxito de qualquer investigação.

Enquanto persistir a noção de que essa questão é uma responsabilidade individual, e que a falha dessas iniciativas decorre da suposta falta de controle que indivíduos com sobrepeso exercem sobre seus corpos, levando à conclusão de que são os responsáveis pela situação, jamais se alcançará uma solução.

Deve-se levar em consideração que as interações humanas são intrinsecamente complexas e devem ser abordadas sob uma perspectiva coletiva; tanto nas deliberações quanto nas respostas possíveis, logo é crucial ampliar o entendimento para abranger todo o contexto que influencia e impacta a vida das pessoas. Isso implica valorizar a dignidade do corpo e reconhecer sua experiência dentro do ambiente social, abrangendo métodos seguros e com grande potencial transformador.

6.4. Políticas Públicas no combate à obesidade infantojuvenil e escolar

Examinando as iniciativas de nutrição e alimentação dedicadas à luta contra a obesidade no Brasil, deduz-se que a colaboração entre os setores tem

um grande potencial de gerar resultados mais eficazes, além de não haver soluções rápidas para aprimorar a consciência alimentar ou para diminuir as taxas de obesidade.

E educação sobre nutrição em escolas e centros de saúde especializados para crianças pode resultar em mudanças nos estilos de vida tanto dessa população quanto de suas famílias, ajudando na diminuição da prevalência da obesidade e na prevenção de diversas condições crônicas nas futuras gerações.

Contudo, para tanto, é fundamental que políticas públicas em níveis federal, municipal e estadual sejam elaboradas, implementadas e, posteriormente, avaliadas para compreender seu impacto real. Isso porque considerando que obesidade possui uma variedade de causas complexas, essas políticas devem ser atualizadas com regularidade para capacitar os profissionais envolvidos e realizar os ajustes necessários conforme as realidades locais onde serão aplicadas.

Dentre essas políticas públicas, pode-se ressaltar que o Brasil se destaca por suas políticas integradas de incentivo ao Aleitamento Materno, com ênfase na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), instituída no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2014. Essa política considera quatro décadas de ações voltadas à amamentação e evidências científicas sobre seus benefícios na redução da morbimortalidade infantil, no crescimento e na prevenção de doenças desde a infância até a vida adulta. Além disso, busca garantir acesso à saúde para crianças em situação de vulnerabilidade. A PNAISC tem como objetivo promover e proteger a saúde infantil e o aleitamento materno, assegurando cuidados integrais desde a gestação até os nove anos, com foco especial nos primeiros cinco anos de vida (Silva; Zanella, 2022, n.p.).

O incentivo à amamentação é essencial para o desenvolvimento infantil e a saúde pública. Investir em políticas eficazes garante melhor qualidade de vida para as crianças, reduzindo desigualdades e fortalecendo o vínculo materno-infantil. A continuidade dessas ações é fundamental para ampliar seus benefícios e assegurar o bem-estar das futuras gerações.

Outra política pública que faz jus a ênfase é a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), aprovada em 1999, reflete o compromisso do Estado brasileiro em garantir o direito à saúde e à alimentação por meio de políticas públicas. Seu objetivo é melhorar as condições alimentares e nutricionais da população, promovendo hábitos saudáveis, monitorando a alimentação e

prevenindo agravos relacionados à nutrição. Com diretrizes abrangentes, a PNAN enfrenta desafios políticos e operacionais para sua plena implementação no SUS, mas é essencial para fortalecer a segurança alimentar e nutricional no Brasil (Silva; Zanella, 2022, n.p.). Investir em políticas nutricionais eficazes contribui para a redução de desigualdades e a promoção da saúde coletiva. O avanço contínuo dessas ações é fundamental para garantir qualidade de vida e bem-estar para toda a população.

Destaca-se ainda uma política pública de bastante visibilidade no Governo Federal, que é o Programa Bolsa Família, o qual foi criado para apoiar famílias em situação de pobreza, garantindo acesso a serviços básicos por meio de transferência direta de renda. Além disso, promove saúde, educação e assistência social para seus beneficiários. Estudos indicam que a principal destinação dos recursos é a compra de alimentos. Contudo, pesquisas realizadas no Nordeste e na Amazônia apontam que sobrepeso e obesidade também afetam crianças em extrema pobreza, especialmente em municípios com baixos índices de desenvolvimento humano (Silva; Zanella, 2022, n.p.).

Diante desse cenário, é fundamental fortalecer a educação em saúde e monitorar as condicionalidades do programa. Investir em ações nutricionais e de conscientização pode contribuir para melhorar a qualidade de vida das famílias beneficiadas pelo programa.

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) é um dos mais abrangentes do mundo no fornecimento de alimentação saudável para estudantes. Criado na década de 1950 como Campanha da Merenda Escolar, evoluiu para garantir a nutrição adequada, o desenvolvimento biopsicossocial e a aprendizagem dos alunos. Além de promover a saúde, o PNAE fortalece a economia local ao adquirir produtos da agricultura familiar sem necessidade de licitação, preservando a cultura alimentar brasileira (Silva; Zanella, 2022, n.p.).

O Programa Saúde na Escola (PSE), por sua vez, resulta da parceria entre os Ministérios da Saúde e da Educação, visando ampliar o acesso dos estudantes da rede pública a serviços de saúde. A escola, além de ser um espaço de ensino, tem papel fundamental na formação cidadã e na promoção da saúde, tornando-se um local estratégico para ações preventivas. Já o Programa Crescer Saudável foca no enfrentamento da obesidade infantil dentro do PSE. Suas ações incluem vigilância nutricional, incentivo a hábitos alimentares saudáveis e estímulo

à atividade física. A intersetorialidade entre saúde e educação é essencial para combater a obesidade, uma vez que a combinação de educação nutricional e prática corporal já se mostra eficaz na redução do sobrepeso infantil (Silva; Zanella, 2022, n.p.).

Entende-se, portanto, que a ampliação desses programas é fundamental para fortalecer a segurança alimentar, melhorar a qualidade de vida das crianças e prevenir doenças futuras. A integração entre políticas públicas de saúde e educação desempenha um papel essencial no enfrentamento dos desafios nutricionais e na promoção do bem-estar da população.

Além disso, investir nessas iniciativas contribui para a redução das desigualdades sociais, garantindo que crianças em situação de vulnerabilidade tenham acesso a uma alimentação saudável e equilibrada. A conscientização sobre hábitos alimentares adequados, aliada à prática regular de atividades físicas, promove benefícios a longo prazo, impactando positivamente o desenvolvimento infantil e a saúde da sociedade como um todo.

A implementação do Programa Saúde na Escola, criado pelo Decreto Presidencial n.º 6.286/07, que surgiu da colaboração entre os Ministérios da Saúde e da Educação, tem como finalidade expandir as iniciativas voltadas à saúde dos alunos da rede pública. As atividades propostas pelo programa incluem a análise das condições de saúde, a promoção e prevenção de saúde, a educação contínua e capacitação dos profissionais, além do monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes.

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) é administrado pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) e tem a meta de alocar recursos financeiros para estados e municípios, visando atender parcialmente as necessidades nutricionais dos alunos.

A Lei n.º 11.947/2009 estabelece diretrizes para a alimentação escolar e para o Programa Dinheiro Direto na Escola, atendendo os alunos do ensino básico. Essa legislação exige que um mínimo de 30% dos fundos fornecidos pelo FNDE seja utilizado na compra de produtos da agricultura familiar, beneficiando tanto a nutrição dos estudantes quanto os produtores rurais. Este programa é reconhecido como um dos mais significativos no setor de alimentação escolar globalmente e é o único que proporciona cobertura universal.

Os alimentos disponíveis nas escolas devem ter uma qualidade nutricional adequada, uma vez que hábitos alimentares inadequados podem prejudicar a saúde tanto na infância quanto na fase adulta.

Sabe-se que a alimentação escolar desempenha um papel crucial em suprir as necessidades nutricionais das crianças em idade escolar. No entanto, muitas delas optam por lanches trazidos de casa ou adquiridos nas cantinas, o que resulta em desperdício de recursos públicos e pode levar a hábitos alimentares prejudiciais, além de potenciais problemas de saúde.

O PNAE busca assegurar que os alunos tenham acesso a uma alimentação saudável de maneira contínua, contribuindo para um melhor rendimento escolar e diminuindo a evasão. O PNAE pode ser visto como uma iniciativa que promove a segurança alimentar e nutricional para esse grupo prioritário. Ademais,

Em avaliação do PNAE em 45 municípios do Estado da Bahia, entre 1995 e 2002, Santos et al verificaram que a cobertura do programa foi bastante significativa. A aceitabilidade da alimentação oferecida foi considerável, resultado esperado frente à situação de pobreza do conjunto dos municípios assistidos. Entretanto, a focalização deixa a desejar no interior da Bahia, onde se encontrou maior proporção de escolas com PNAE entre as frequentadas por alunos de maior poder aquisitivo. A irregularidade na oferta do benefício ainda enfrenta problemas importantes, comprometendo a aspiração do programa de ser efetivo como política social universal e um direito da criança, na perspectiva da promoção da segurança alimentar e nutricional. Além disso, problemas foram relatados quanto à insuficiência de infraestrutura, uma vez que a gestão descentralizada demanda investimentos em nível local para o provimento das instalações, equipamentos e do pessoal para o preparo e distribuição das refeições, sendo essa realidade mais complexa em áreas rurais(24). Em março de 2009, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) iniciou a coleta de dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), que avaliou 618.500 alunos de escolas públicas e privadas de todo país que frequentam o nono ano do ensino fundamental – a maioria na faixa de 13 a 15 anos. Foram avaliadas questões sobre alimentação, atividade física, condições de vida e violência, entre outras. Os resultados mostram que 57% dos estudantes são inativos ou insuficientemente ativos em termos de prática física, considerando somente as alunas, o percentual chega a 69% e, dentre os meninos, 44%. O consumo de guloseimas (balas, bombons, chicletes, doces, chocolates e pirulitos) e de refrigerantes superou o de frutas in natura. O consumo de frutas in natura foi de 32%, enquanto o de guloseimas em cinco ou mais dias na semana foi de 51%, refrigerantes 37%, batata frita 5% e salgados fritos 13%. (Reis; Vasconcelos, 2011, n.p.).

Contudo, um planejamento adequado dos menus a serem oferecidos e a supervisão de sua implementação são fundamentais para alcançar os objetivos

do programa, garantindo uma oferta nutricional mínima e ajudando na formação de hábitos alimentares saudáveis entre os beneficiários.

As estratégias devem ser elaboradas em colaboração com a comunidade, promovendo escolhas saudáveis e incentivando a saúde e a alimentação equilibrada nas escolas.

Essas abordagens também precisam educar e capacitar os profissionais que trabalham com alimentação escolar, garantindo que os locais onde as refeições são preparadas sigam boas práticas de produção. Ademais, é crucial limitar a disponibilização, promoção e comercialização de alimentos que contenham altos níveis de gorduras, açúcares e sódio, priorizando alternativas saudáveis e incentivando o consumo de frutas e vegetais, com foco nos produtos locais.

Por fim, essa abordagem tem como meta estabelecer um programa contínuo para a promoção de hábitos alimentares saudáveis, que inclua o acompanhamento do estado nutricional dos estudantes, com ênfase em ações voltadas para diagnóstico, prevenção e controle de problemas nutricionais.

7. O ACESSO À JUSTIÇA PARA PESSOAS COM OBESIDADE: DESAFIOS E SOLUÇÕES

O acesso à justiça é um direito fundamental assegurado pela Constituição Federal, garantindo que todos os cidadãos possam reivindicar seus direitos de forma igualitária. No entanto, pessoas em situação de obesidade, frequentemente, enfrentam barreiras que dificultam sua plena participação nos processos jurídicos e na sociedade como um todo. O preconceito estrutural, a falta de acessibilidade e a ausência de políticas públicas eficazes são desafios que limitam esse acesso e reforçam a exclusão social desse grupo.

O princípio da inafastabilidade da jurisdição, que assegura a qualquer indivíduo — seja ele nacional ou estrangeiro, capaz ou incapaz — o direito de buscar a justiça, deve ser plenamente aplicado, garantindo que todas as pessoas tenham a oportunidade de reivindicar seus direitos, sem discriminação, promovendo a dignidade humana e a igualdade de tratamento (Baronovsky, 2022, p. 102). Dessa forma, a justiça se torna uma ferramenta poderosa na luta contra a exclusão e pela efetivação dos direitos.

Na *pólis* grega, os indivíduos que participavam ativamente da vida pública eram considerados cidadãos e viviam sua cidadania em sentido prático, exercendo seus direitos e responsabilidades ao conversarem, debaterem e deliberarem sobre suas demandas e interesses coletivos. Dessa forma, a ideia de cidadania está profundamente ligada à participação política e à construção de uma sociedade organizada. Além disso, esse conceito remete também à palavra *civitas*, que, em latim, corresponde à vida social nas cidades e à interação entre os membros da comunidade (Araújo 2020, p. 18).

Com o advento da modernidade, a palavra cidadania assumiu um significado mais amplo e complexo, tornando-se uma categoria universal inerente à vida em sociedade. Esse conceito passou a englobar não apenas direitos e deveres, mas também a participação ativa na construção de uma comunidade mais justa e democrática. Dessa forma, a cidadania se consolida como um atributo essencial pertencente aos seres humanos no exercício de sua sociabilidade, refletindo as transformações sociais, políticas e culturais ao longo do tempo (Araújo 2020, p. 18). Dessa forma, garantir o acesso à justiça para pessoas com obesidade

é um passo essencial para assegurar a igualdade, fortalecer a participação cidadã e combater todas as formas de discriminação.

O acesso à justiça para pessoas com obesidade é de extrema importância para garantir que seus direitos sejam protegidos e respeitados, especialmente em questões envolvendo saúde, emprego e igualdade. Esses indivíduos enfrentam inúmeras barreiras, como dificuldades em obter atendimento médico adequado, serem rejeitados em processos seletivos ou mesmo a impossibilidade de acessar certos benefícios sociais. Eles são, muitas vezes, vistos de maneira negativa, sendo responsabilizados pela própria condição, o que agrava ainda mais a situação.

Além disso, a falta de acessibilidade física nos espaços da justiça é um grande entrave. Tribunais, delegacias e fóruns nem sempre são adaptados para atender adequadamente indivíduos com obesidade severa. Cadeiras pequenas, catracas estreitas e dificuldades no transporte público são apenas alguns exemplos das barreiras enfrentadas. Esse problema compromete o direito de ir e vir dessas pessoas, dificultando sua presença em audiências e demais procedimentos legais.

O acesso à justiça para pessoas obesas também envolve a necessidade de garantir direitos específicos relacionados à saúde, ao trabalho e à dignidade. O direito ao tratamento adequado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por exemplo, ainda enfrenta desafios, como longas filas de espera para cirurgias bariátricas e dificuldade no acesso a medicamentos e terapias adequadas. No âmbito trabalhista, muitas pessoas com obesidade são vítimas de discriminação no mercado de trabalho, seja na contratação, seja na manutenção do emprego, em razão de estereótipos e preconceitos.

Diante desse cenário, é fundamental que sejam adotadas medidas que promovam maior equidade no acesso à justiça para essa parcela da população. A implementação de políticas públicas voltadas à inclusão de pessoas obesas no sistema jurídico, a capacitação de profissionais para lidar com essa questão sem preconceitos e a adaptação dos espaços físicos são passos essenciais. Além disso, é necessário um esforço conjunto da sociedade para combater o estigma e garantir que todas as pessoas, independentemente de sua condição física, tenham seus direitos assegurados de forma plena e igualitária.

Portanto, garantir o acesso à justiça para pessoas em situação de obesidade é uma questão de direitos humanos e justiça social. Somente por meio

da conscientização, da adoção de medidas inclusivas e da efetiva aplicação das leis será possível assegurar que esse grupo exerça sua cidadania sem barreiras ou discriminação.

7.1. Cirurgia bariátrica: aspectos jurídicos

Ao longo da história, o ganho de peso e o acúmulo excessivo de gordura foram vistos como sinais de saúde e bem-estar. Essa perspectiva, é especialmente, importante quando se considera a evolução humana, uma vez que aqueles que conseguiram criar mecanismos biológicos eficientes para evitar a emagrecimento conseguiram sobreviver.

Atualmente, devido à facilidade de acesso a alimentos e a um estilo de vida cada vez mais inativo, é evidente um aumento no consumo de alimentos e uma queda na prática de exercícios. Essa situação contribui para o desenvolvimento da obesidade, que é hoje considerada uma condição médica.

Essa situação se transformou em um desafio de Saúde Pública no Brasil e em várias outras nações, frequentemente ligada ao surgimento de comorbidades, como doenças do coração, diabetes, tromboembolismos, osteoartrites e problemas vasculares periféricos. Essas condições elevam consideravelmente os gastos com serviços de saúde e diminuem a longevidade.

Uma das opções de tratamento para obesidade grave é a cirurgia bariátrica. Segundo o Conselho Federal de Medicina, essa operação é indicada para pessoas com índice de massa corporal (IMC) maior que 40 kg/m² ou acima de 35 kg/m² se houver doenças relacionadas à obesidade que possam ser tratadas com sucesso.

Soma-se a isso, é fundamental que esses pacientes tenham completado, no mínimo, dois anos de tratamento clínico anterior sem obter resultados eficazes (“regimes”). Portanto,

Diante da impossibilidade de emagrecimento, a solução é a cirurgia bariátrica, que está listada no Anexo I da Resolução Normativa nº 428/2007, da Agência Nacional de Saúde (ANS), mas com diversas limitações. Com base neste argumento, as empresas de plano de saúde e/ou seguro saúde negam pedidos para realização de tal cirurgia, visto que o médico auditor indeferiu o procedimento. O rol de procedimentos, dentro desse Anexo I, é meramente exemplificativo, ou seja, nada mais é

que uma demonstração dos possíveis procedimentos amparados pelos planos de saúde, o que não implica que novos procedimentos e outros procedimentos já existentes não devam ser cobertos pelo plano. O STJ, por diversas vezes, já entendeu, a favor do consumidor, que tal rol é exemplificativo e não vincula obrigatoriamente nenhuma das partes. Não só por isso, diversos tribunais, vêm, periodicamente, decidindo em favor do consumidor, sob o argumento que o controle e a cura de uma enfermidade, não importando como ela é tratada, é a função social do contrato de prestação de serviço de saúde, desnaturalizando o seu objetivo final (Ferreira, 2022, n.p.).

Nesse contexto, as considerações de Arenales-Loli *et al.* (2011, n.p.) são extremamente relevantes. A inclusão do profissional de psicologia no processo preparatório para a cirurgia bariátrica, em um primeiro momento, pode gerar resistência. No entanto, ao observar os índices de insucesso na perda de peso entre pacientes com obesidade mórbida e os desafios enfrentados por eles na busca pelo emagrecimento, torna-se evidente a necessidade de avaliar tanto os custos emocionais quanto os benefícios proporcionados por essa alternativa viabilizada pelos avanços da medicina. Entende-se que a abordagem psicológica nesse processo não apenas auxilia na adaptação às mudanças físicas e emocionais decorrentes da cirurgia, mas também contribui para a manutenção dos resultados a longo prazo, promovendo um suporte essencial para a reestruturação da relação do paciente com a alimentação e com sua própria autoestima.

É relevante destacar que os indivíduos com obesidade que podem se submeter a essa cirurgia têm o direito de realizá-la pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A Constituição Federal fundamenta-se no princípio da dignidade humana e reafirma que a saúde é um direito universal e uma obrigação do Estado, garantindo também o acesso igualitário aos serviços voltados à promoção, proteção e restauração da saúde. Entretanto, é importante destacar que:

[...] a obesidade mórbida envolve muito mais que a intervenção cirúrgica, envolve mudanças de comportamento que muitas vezes entram em confronto com as preferências individuais e com as condições de vida oferecidas no contexto social em que o indivíduo se encontra (Toscano; Barbosa, 2010, p. 33).

Isso significa que, se o sistema público negar a solicitação, os cidadãos têm a opção de recorrer ao Judiciário, solicitando que os órgãos responsáveis

(União, Estados ou Municípios) efetuem a cirurgia bariátrica em estabelecimentos públicos.

Se houver uma exigência excessiva em relação à longa espera por atendimento (geralmente providenciado pelo SUS), os pacientes têm a opção de pedir judicialmente que o Estado arque com todas as despesas relacionadas ao tratamento em hospitais particulares. Essa solicitação é fundamentada pela gravidade da condição de saúde e pelo objetivo da cirurgia, que visa assegurar a vida do paciente.

Ademais, os planos de saúde têm a obrigação de custear as despesas relacionadas à cirurgia bariátrica, que já faz parte da lista de coberturas assistenciais obrigatórias divulgada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Além disso, com a nova norma da ANS publicada em janeiro de 2012, aproximadamente 60 novos procedimentos passaram a ser cobertos pelos planos de saúde, entre eles a cirurgia laparoscópica de redução do estômago.

É importante destacar que já existiam decisões judiciais que obrigavam esses planos a arcar com os custos desse procedimento cirúrgico, tendo em vista sua eficácia em diminuir os riscos de mortalidade e complicações após a operação, conforme apontam pesquisas médicas.

Um aspecto importante diz respeito à quase inexistente chance de os planos de saúde recusarem a cobertura para cirurgias, justificando isso pelo cumprimento do período de carência. As situações em que a cirurgia é indicada para o tratamento da obesidade costumam ser tratadas como emergências, o que significa que não é necessário cumprir esse prazo estabelecido por lei.

Dessa forma, a negativa de cobertura para a cirurgia antes do fim desse período só pode ser considerada válida em condições habituais; no entanto, isso não se aplica em casos de emergência clara que representa um risco direto para o segurado.

Consequentemente, é comum que as sentenças judiciais determinem que as operadoras de saúde cubram os custos cirúrgicos em tais situações.

Diante de todo o exposto, o judiciário vem concedendo o direito a cirurgia bariátrica, tanto, no Sistema Único de Saúde ou no plano de saúde, conforme determinação médica. Ressaltemos que o médico especialista deve prescrever este tipo de tratamento, através de laudo médico e exames, sendo um dos critérios adotados em todas as decisões judiciais,

porque somente o médico que acompanhou todo o tratamento tem a capacidade clínica real de prescrever devidamente o melhor tratamento (Ferreira, 2022).

Nesse sentido, é inegável que a intervenção cirúrgica para o tratamento da obesidade é respaldada pela legislação atual; dessa maneira, qualquer pessoa que tenha uma recomendação médica adequada pode solicitar ao Poder Público ou às operadoras de saúde o financiamento das despesas associadas ao procedimento.

7.1.1. Da ação judicial para o fornecimento da cirurgia bariátrica

Normalmente, os planos de saúde incluem tratamentos ambulatoriais multidisciplinares para obesidade, além de procedimentos cirúrgicos como a bariátrica. Além disso, assim como ocorre em qualquer intervenção cirúrgica:

(...) a gastroplastia implica em consequências anatomomorfológicas (a modificação do corpo em sua aparência e também em aspectos funcionais, como movimentação, locomoção, etc.) possíveis e/ou prováveis, em decorrência da importante redução de peso do paciente. A consequência mais recorrente é, sem dúvidas, o acúmulo de grande quantidade de pele flácida residual, com a formação de avental no abdômen (pele por cima da região anatômica do umbigo) e em outras regiões como pernas, braços, mamas e pescoço. (Dittrich, 2017, n.p.).

É fundamental destacar que a disposição presente no artigo 10, inciso II, da Lei nº 9.656/1998 não inclui na cobertura dos planos de saúde os tratamentos médicos ou cirúrgicos com finalidade estética.

Segue a redação do dispositivo legal em questão:

Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:

(...) II - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim;

(...)

§ 1º As exceções constantes dos incisos deste artigo serão objeto de regulamentação pela ANS.

O que se observa do mencionado dispositivo legal é que a exclusão de cobertura se aplica apenas a tratamentos com um objetivo estritamente estético, ou seja, que concernem unicamente ao desejo do paciente de melhorar sua aparência física. De acordo com o artigo 20, § 1º, II, da Resolução Normativa nº 428/2017 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), é aceitável a exclusão de certos procedimentos clínicos ou cirúrgicos por razões estéticas, definidos como "aqueles que não têm a finalidade de restaurar, total ou parcialmente, a função de um órgão ou parte do corpo humano que tenha sofrido danos devido a doenças, traumas ou anomalias congênitas".

Isso se deve ao fato de que, como é amplamente conhecido, existem momentos em que a cirurgia plástica vai além de apenas melhorar ou restaurar a estética, tendo como objetivo principal a restauração ou a reconstrução de áreas do corpo humano, ou ainda a prevenção de problemas de saúde.

Nesse cenário, o Superior Tribunal de Justiça estabelece entendimentos de que a empresa de plano de saúde é responsável por custear os tratamentos necessários para a cura da enfermidade, abrangendo também suas repercussões.

Dessa forma, a operadora do plano de saúde não pode se restringir apenas ao financiamento da cirurgia bariátrica para combater a obesidade severa; é essencial também oferecer atenção às dobras de pele resultantes da rápida perda de peso. Essas condições podem desencadear várias complicações de saúde, como candidíase frequente, infecções bacterianas devido ao atrito causando escoriações, odor desagradável e hérnias. Assim, a remoção do excesso de tecido epitelial não pode ser considerada apenas uma intervenção estética, mas deve ser reconhecida por seu valor funcional e reparador.

Nesse contexto:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. DOBRAS DE PELE. CIRURGIAS PLÁSTICAS. NECESSIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. EVENTOS COBERTOS. FINALIDADE ESTÉTICA.

AFASTAMENTO. RESTABELECIMENTO INTEGRAL DA SAÚDE. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ). 2. Estão excluídos da cobertura dos planos de saúde os tratamentos com finalidade puramente estética (art. 10, II, da Lei nº 9.656/1998), quer dizer, de preocupação exclusiva do paciente com o seu embelezamento físico, a exemplo daqueles que não visam à restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita (art. 20, § 1º, II, da RN/ANS nº 428/2017). 3. Há situações em que a cirurgia plástica não se limita a rejuvenescer ou a aperfeiçoar a beleza corporal, mas se destina primordialmente a reparar ou reconstruir parte do organismo humano ou, ainda, prevenir males de saúde. 4. Não basta a operadora do plano de assistência médica se limitar ao custeio da cirurgia bariátrica para suplantar a obesidade mórbida, mas as resultantes dobras de pele ocasionadas pelo rápido emagrecimento também devem receber atenção terapêutica, já que podem provocar diversas complicações de saúde, a exemplo da candidíase de repetição, infecções bacterianas devido às escoriações pelo atrito, odores e hérnias, não se qualificando, na hipótese, a retirada do excesso de tecido epitelial como procedimento unicamente estético, ressaíndo sobremaneira o seu caráter funcional e reparador. Precedentes. 5. Apesar de a ANS ter apenas incluído a dermolipectomia no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde para o tratamento dos males pós-cirurgia bariátrica, devem ser custeados todos os procedimentos cirúrgicos de natureza reparadora, para assim ocorrer a integralidade de ações na recuperação do paciente, em obediência ao art. 35-F da Lei nº 9.656/1998. [...] Agravo interno não provido. (STJ - AgInt no REsp: 1886340 SP 2020/0187367-8, Relator: Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Data de Julgamento: 18/05/2021, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 24/05/2021)

A recusa indevida de cobertura por parte da operadora configura dano moral, pois agrava o sofrimento do paciente, já fragilizado por problemas de saúde. O Superior Tribunal de Justiça tem entendimento consolidado de que os planos de saúde devem cobrir tratamentos necessários à cura da doença, incluindo suas consequências.

Garantir o acesso a esses procedimentos reforça a proteção do direito à saúde e evita que pacientes sejam submetidos a novas dificuldades em um momento delicado. A negativa indevida compromete a recuperação e viola princípios fundamentais da dignidade humana, exigindo intervenção judicial quando necessário.

A ANS, em seu Parecer Técnico nº 11/GEAS/GGRAS/DIPRO/2018, denominado "Cobertura: Dermolipectomia", afirma que a cirurgia plástica complementar para o tratamento da obesidade mórbida não deve ser vista apenas como um procedimento estético. Além disso, destaca que a dermolipectomia foi incorporada ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que serve como a base para a cobertura assistencial mínima nos planos de saúde privados.

Verifique-se:

(...) Considerando tal competência, a ANS, desde sua criação, editou normativos, instituindo e atualizando o Rol em questão, cujas regras encontram-se atualmente estabelecidas pela Resolução Normativa - RN nº 428, de 2017, em vigor desde 2/1/2018, estando os procedimentos e eventos de cobertura obrigatória listados no Anexo I do normativo. O procedimento DERMOLIPECTOMIA consta listado no Anexo I da RN nº 428, de 2017, e deve ser obrigatoriamente coberto por planos de segmentação hospitalar (com ou sem obstetrícia) e por planos-referência. Para tanto, devem ser observadas as condições estipuladas na respectiva Diretriz de Utilização - DUT, que assim se encontra descrita no item 18, do Anexo II, da mesma norma: 1. Cobertura obrigatória em casos de pacientes que apresentem abdome em avental decorrente de grande perda ponderal (em consequência de tratamento clínico para obesidade mórbida ou após cirurgia de redução de estômago) e apresentem uma ou mais das seguintes complicações: candidíase de repetição, infecções bacterianas devido às escoriações pelo atrito, odor fétido, hérnias, etc. As DUTs adotadas pela ANS, em regra, indicam as características e as condições de saúde nas quais os ganhos e os resultados clínicos são mais relevantes para os pacientes, segundo a melhor literatura científica e os conceitos de Avaliação de Tecnologias em Saúde - ATS. Assim, quando solicitado pelo médico assistente, respeitadas as segmentações contratadas e atendidas as condições previstas na DUT em apreço, o procedimento DERMOLIPECTOMIA deve ser coberto pelos 'planos novos' e pelos 'planos antigos' adaptados. (BRASIL, 2021b).

Entretanto, além da dermolipectomia, é fundamental que cirurgias para correção da lipodistrofia sejam realizadas, pois também têm um propósito reparador. Assim, mesmo que a ANS tenha listado apenas a dermolipectomia no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde para tratar as complicações após a cirurgia bariátrica, é imprescindível que todos os procedimentos cirúrgicos de natureza reparadora sejam cobertos, garantindo a totalidade das ações necessárias para a recuperação do paciente, conforme o estabelecido no art. 35-F da Lei nº 9.656/1998, *in verbis*:

Art. 35-F. A assistência a que alude o art. 1º desta Lei compreende todas as ações necessárias à prevenção da doença e à recuperação, manutenção e reabilitação da saúde, observados os termos desta Lei e do contrato firmado entre as partes.

Portanto, quando há uma recomendação médica para realizar cirurgia plástica reparadora ou funcional em pacientes que passaram por cirurgia bariátrica, a operadora não pode recusar a cobertura com a justificativa de que o tratamento não seria pertinente ou que não está previsto no contrato. Essa intervenção é essencial para a recuperação completa da saúde do paciente que anteriormente enfrentou obesidade mórbida, auxiliando na redução de riscos, reduzir outras complicações e comorbidades, além de promover bem-estar físico e emocional. Trata-se de um direito essencial à saúde, garantindo qualidade de vida e evitando novos problemas médicos, não podendo ser classificado apenas como um procedimento estético ou opcional.

7.2. Da possibilidade do sequestro de verbas públicas (tutela de urgência)

O Superior Tribunal de Justiça (STJ) vem entendendo cabível o bloqueio de valores em contas públicas em algumas situações, como a necessidade imediata de preservação da saúde humana, mediante o fornecimento de medicamentos em caráter de urgência.

Tem-se o bloqueio de valores em contas públicas é mais uma forma de realizar a tutela específica, haja vista que o art. 536, §1º do CPC não é taxativo, pois permite interpretação analógica, uma vez que contém a expressão geral “tais como”.

Submeter à presente antecipação de tutela ao regime dos precatórios seria o mesmo que negar a antecipação da tutela contra o poder público em casos não incluídos na vedação inserida no art.1º da Lei 9.494/97.

O Superior Tribunal de Justiça assim já decidiu, *in verbis*:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. MENOR AGUARDA DESDE 2013 PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIA DE ADENO- AMIGDALECTOMIA. SEQUESTRO DE VERBA PÚBLICA. POSSIBILIDADE. ENUNCIADO Nº 178 DA SÚMULA DE JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE ESTADUAL. EXCLUSÃO DE PENALIDADE DE CARÁTER PESSOAL (MULTA) IMPOSTA ÀS EX E ATUAL SECRETÁRIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE QUE SE IMPÕE NA ESPÉCIE. PRECEDENTES. RECURSO A QUE SE DÁ PARCIAL PROVIMENTO. 1. "A saúde é direito de todos e dever do Estado,

garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação." (Artigo 196, CF/88); 2. "Para o cumprimento da tutela específica de prestação unificada de saúde, insere-se entre as medidas de apoio, desde que ineficaz outro meio coercitivo, a apreensão de quantia suficiente à aquisição de medicamentos junto à conta bancária por onde transitem receitas públicas de ente devedor, com a imediata entrega ao necessitado e posterior prestação de contas." (enunciado sumular nº 178 do Eg. TJRJ); 3. In casu, trata-se de decisão que determina bloqueio online de valores referentes a multa diária fixada por descumprimento da tutela de urgência diretamente nas contas pessoais das Ex e Atual Secretárias Municipais de Saúde, e o sequestro de verbas públicas para realização da cirurgia em hospital particular; 4. Sequestro de verba pública que se mostra inteiramente consentâneo com o princípio da razoabilidade que deve nortear a efetivação da tutela de urgência, tratando-se de medida cujo impacto não é maior do que o necessário a garantir o fim almejado; 5. Prevalência do direito à saúde. Medida excepcional que se justifica no caso dos autos, especialmente considerando que houve descumprimento reiterado da tutela concedida, a qual somente foi efetivada após a busca e apreensão dos medicamentos [...] (STJ - AREsp: 1849147 RJ 2021/0060659-0, Relator: Ministro GURGEL DE FARIA, Data de Publicação: DJ 22/09/2021).

A decisão em questão determinou o bloqueio eletrônico de valores referentes à multa diária imposta pelo descumprimento da tutela de urgência, diretamente nas contas pessoais das ex-secretárias e da atual secretária municipal de saúde. Além disso, autorizou o sequestro de verbas públicas para custear a realização da cirurgia em um hospital particular. Essa medida revela-se compatível com o princípio da razoabilidade, que deve guiar a efetivação da tutela de urgência, garantindo que seu impacto seja proporcional e necessário para alcançar o objetivo pretendido, assegurando, assim, a prevalência do direito à saúde.

Dessa forma, a decisão reforça a responsabilidade do poder público no cumprimento das determinações judiciais e na efetivação dos direitos fundamentais. Além disso, evidencia a necessidade de medidas eficazes para garantir que a população tenha acesso a tratamentos médicos essenciais, assegurando a dignidade e a proteção da vida.

De acordo com a decisão, o bloqueio da conta bancária da Fazenda Pública possui características similares ao sequestro de valores e encontra respaldo no artigo 461, § 5º, do Código de Processo Civil. Essa norma não possui caráter taxativo, mas exemplificativo, permitindo ao juiz, seja por iniciativa própria ou mediante solicitação da parte interessada, adotar medidas que garantam o cumprimento da tutela específica.

Além disso, o direito à saúde deve se sobrepor ao princípio da impenhorabilidade dos recursos públicos. Conforme destacou o ex-ministro Teori Albino Zavascki, diante da omissão do ente estatal responsável pelo fornecimento do medicamento, a determinação judicial para o bloqueio de verbas públicas pode ser considerada legítima, como forma de garantir a efetivação do direito fundamental à saúde.

Essa interpretação reforça a responsabilidade do Estado em assegurar o acesso à saúde e a necessidade de medidas eficazes para garantir que decisões judiciais sejam cumpridas. Assim, o bloqueio de valores públicos configura-se como um instrumento legítimo para evitar que a inércia do poder público comprometa direitos essenciais, protegendo, dessa forma, a dignidade e o bem-estar da população.

É importante destacar que a multa diária e o sequestro de contas públicas não devem ser confundidos, pois possuem naturezas jurídicas distintas. A multa diária configura-se como um meio de coerção indireta, com o objetivo de compelir o devedor a cumprir a obrigação de fazer, garantindo a tutela específica do direito. Já o sequestro de valores públicos é um meio executivo por sub-rogação, no qual o Poder Judiciário efetua diretamente o cumprimento total ou parcial da obrigação, sem depender da anuência do devedor.

Diante disso, o sequestro de contas públicas surge como uma medida emergencial necessária para assegurar de forma imediata a realização da cirurgia e, assim, preservar a saúde e a vida do autor da ação. Além disso, a aplicação das *astreintes* se mostra imprescindível para reforçar o cumprimento da decisão judicial e evitar novas omissões do ente público.

A adoção dessas medidas reflete a prioridade do direito à saúde, garantindo a efetividade da decisão judicial e a dignidade do cidadão. O descumprimento das determinações legais por parte do poder público não pode se sobrepor ao dever estatal de assegurar tratamentos essenciais, motivo pelo qual mecanismos coercitivos e executivos são indispensáveis na proteção desse direito fundamental.

7.3. *Amicus Curiae* nas ações judiciais concernentes à obesidade

"*Amicus curiae*" ou "amigo da corte" é uma expressão em latim empregada para indicar a pessoa, o órgão ou a instituição que intervém em um processo com o desígnio de fornecer contribuições às decisões dos juízes e tribunais, oferecendo-lhes melhores bases técnicas e jurídicas para a resolução de questões relevantes e de grande impacto (Melo, 2016, p. 99). Essa participação contribui para o aprimoramento da justiça, garantindo maior embasamento nas decisões e fortalecendo a segurança jurídica, especialmente em casos de grande repercussão social, política ou econômica.

O Código de Processo Civil, em seu artigo 138, traz, expressamente, o instituto do *Amicus Curiae*:

Art. 138. O juiz ou o relator, considerando a relevância da matéria, a especificidade do tema objeto da demanda ou a repercussão social da controvérsia, poderá, por decisão irrecorrível, de ofício ou a requerimento das partes ou de quem pretenda manifestar-se, solicitar ou admitir a participação de pessoa natural ou jurídica, órgão ou entidade especializada, com representatividade adequada, no prazo de 15 (quinze) dias de sua intimação.

A figura do *amicus curiae* constitui um instrumento processual que se destina à ampliação do espaço de discussão em ações cujas implicações políticas, sociais, econômicas, jurídicas e culturais são de irrecusável importância para a sociedade, permitindo que órgãos, entidades e especialistas contribuam com argumentos de fato e de direito na construção da solução jurídica a ser feita pela Corte.

Para Melo (2016, p. 99), o *amicus curiae* é o amigo da corte, não um aliado das partes. Sua presença é especialmente relevante em casos atípicos, pois fornece informações essenciais à discussão, ampliando a visão do tribunal e contribuindo para uma decisão mais justa. Dessa forma, sua atuação fortalece a imparcialidade do julgamento, qualifica o debate jurídico e assegura que interesses sociais mais amplos sejam considerados, promovendo maior segurança jurídica e aprimorando a qualidade das decisões judiciais.

A contribuição dos interessados na elucidação da questão controvertida no âmbito dos recursos repetitivos é prevista expressamente no art. 1.038, incisos I e II, do CPC.

A admissão de uma pessoa como *amicus curiae*, conforme previsto no dispositivo supra, depende da relevância da questão a ser analisada e de representatividade adequada do requerente. Essa, por sua vez, é entendida essa como a existência de “razões que tornem desejável e útil a sua atuação processual na causa, em ordem a proporcionar meios que viabilizem uma adequada resolução do litígio constitucional” (STF, ADI 3045, Relator Ministro Celso de Mello, julgamento em 10.08.2005, DJe 01.06.2007).

Nesse sentido, está presente o requisito da relevância do caso, uma vez que a afetação do Recurso Especial em tela busca uniformizar a jurisprudência acerca da obrigatoriedade de custeio pelo plano de saúde de cirurgias plásticas em pacientes pós-cirurgia bariátrica.

Trata-se de questão que assola milhares de consumidores no país e que dá origem a decisões divergentes nos tribunais estaduais. Ademais, é evidente que também há representatividade adequada das Defensorias Públicas para intervirem na presente demanda.

Nos termos do art. 134 da Constituição Federal de 1988, trata-se de instituições permanentes e essenciais à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados.

Além do exposto, cabe à Defensoria Pública não apenas a defesa dos necessitados de forma individual, mas se considerando, também, os impactos que, coletivamente, afetarão os seus direitos.

Vislumbra-se a concretude e relevância do tema quando no REsp 18320004/RJ da Rel da Min. Ministra Nancy Andrighi, em grau recursal de debate, tivemos uma Ação Civil Pública manejada pelo Núcleo de Defesa do Consumidor – Nudecon da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, inclusive com sustentação oral, evidenciando a coletividade que é atingida nesse incidente sobre operações reparadoras pós-bariátrica, até com formulação de pedido sobre Dano Moral Coletivo:

RECURSO ESPECIAL. SAÚDE SUPLEMENTAR. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PLANOS DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVO CONSTITUCIONAL. DESCABIMENTO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. REJEITADOS. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA 284/STF. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. AÇÃO COLETIVA. LEGITIMIDADE ATIVA AD CAUSAM DA DEFENSORIA PÚBLICA. DIREITOS INDIVIDUAIS HOMOGÊNEOS EM SAÚDE SUPLEMENTAR. LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO COM AGÊNCIA REGULADORA. NÃO CONFIGURADO. CERCEAMENTO DE DEFESA. SUFICIÊNCIA DAS PROVAS. CIRURGIA DE RETIRADA DE PELES COMO DESDOBRAMENTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA. NATUREZA REPARADORA. COBERTURA DEVIDA. DANOS MORAIS COLETIVOS. DÚVIDA RAZOÁVEL NA INTERPRETAÇÃO DA LEI DOS PLANOS DE SAÚDE. MERA INFRINGÊNCIA À LEI E NÃO AOS VALORES ESSENCIAIS DA SOCIEDADE EM MATÉRIA DE SAÚDE COMPLEMENTAR. 1. Ação ajuizada em 7/7/11. Sete recursos especiais interpostos entre 4/4/16 e 16/6/16. Autos conclusos ao gabinete em 15/8/19. 2. Ação civil pública, ajuizada pela Defensoria Pública estadual, na qual requer que seis operadoras de plano de saúde sejam compelidas: i) a autorizar, sempre que houver indicação médica, a cobertura de todas as espécies de intervenções cirúrgicas reparadoras pós-gastropластиa necessárias ao tratamento da obesidade mórbida de seus beneficiários, principalmente as seguintes cirurgias: mamoplastia e dermolipectomia abdominal, braquial e crural (retirada do excesso de pele sob o abdômen, braços e pernas); ii) dar publicidade da condenação; iii) pagar compensação por danos morais coletivos. [...]

A decisão reafirmou que a Defensoria Pública tem legitimidade para ajuizar ação civil pública em defesa dos beneficiários contra abusos cometidos por operadoras de planos de saúde e administradoras de benefícios. A análise das cláusulas contratuais e da cobertura assistencial não exige a participação da ANS, pois não considera que exista interesse jurídico da agência reguladora em disputas contratuais. Além disso, destacou que não existe cerceamento de defesa quando as instâncias ordinárias consideram o processo suficientemente instruído e dispensam a produção de novas provas.

Além disso, a recusa da cobertura de cirurgias para remoção de tecido epitelial, quando essenciais à recuperação de pacientes com obesidade mórbida, é indevida. Também destacou que em caso de danos morais coletivos, estes decorrem da própria conduta ilícita e dispensam a comprovação de sofrimento individual, sendo fundamentados na responsabilidade objetiva, sem necessidade de demonstrar culpa ou dolo.

No caso em questão, as operadoras de planos de saúde negaram a cobertura de mamoplastia e dermolipectomia pós-bariátrica sob justificativa de caráter estético. No entanto, a jurisprudência consolidou a natureza reparadora desses procedimentos, garantindo aos pacientes o direito ao tratamento adequado.

Isso reforça a importância da proteção coletiva e da regulamentação clara para evitar abusos no setor da saúde suplementar.

Outro exemplo é oriundo do Ministério Público de São Paulo (MPSP), o qual atuou como *amicus curiae* no Recurso Especial nº 1.870.834/SP, que discutiu a obrigatoriedade de planos de saúde custearem cirurgias plásticas pós-bariátrica, compreendendo-as como parte do tratamento da obesidade mórbida. A retirada de excesso de pele, por exemplo, não é apenas um procedimento estético, mas também reparador e funcional.

O tema 1069⁴ do STJ definiu que as operadoras de planos de saúde são obrigadas a custear cirurgias plásticas reparadoras ou funcionais após a realização da cirurgia bariátrica. Atualmente, esse procedimento está incluído na lista de coberturas obrigatórias da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Essa decisão reforça a importância da cirurgia plástica reparadora para garantir a recuperação completa dos pacientes, prevenindo complicações e melhorando sua qualidade de vida. A obrigatoriedade da cobertura assegura que os beneficiários tenham acesso a tratamentos essenciais, evitando que operadoras de saúde imponham restrições indevidas e prejudiquem a assistência médica adequada.

7.4. Do mínimo existencial e da reserva do possível

Entende-se por mínimo existencial o conjunto de bens e utilidades indispensáveis a uma existência humana digna. Segundo preleciona Luiz Roberto Barroso, o mínimo existencial previsto no ordenamento jurídico pátrio abrange os direitos à Saúde, à Educação Fundamental e à Moradia – este último acrescentado pela Emenda Constitucional nº 26/2000.

⁴ (i) É de cobertura obrigatória pelos planos de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida.

(ii) Havendo dúvidas justificadas e razoáveis quanto ao caráter eminentemente estético da cirurgia plástica indicada ao paciente pós-cirurgia bariátrica, a operadora de plano de saúde pode se utilizar do procedimento da junta médica, formada para dirimir a divergência técnico-assistencial, desde que arque com os honorários dos respectivos profissionais e sem prejuízo do exercício do direito de ação pelo beneficiário, em caso de parecer desfavorável à indicação clínica do médico assistente, ao qual não se vincula o julgador.

A reserva do possível são as limitações orçamentárias que o Estado possui e que, muitas vezes, impedem o atendimento de uma determinada demanda por direitos sociais. A definição de políticas públicas, em princípio, cabe ao legislador e ao administrador, democraticamente eleitos para essa finalidade.

Ao Poder Judiciário só é cabível intervir diante do propósito deliberado da autoridade em descumprir a Constituição Federal. Mister transcrever decisão do Min. Celso de Mello na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 45, publicada no DJ de 04/05/2004:

(...) conclui-se, desse modo, que o objetivo perseguido na presente sede processual foi inteiramente alcançado com a edição da lei nº 10.777, de 24/11/2003, promulgada com a finalidade específica de conferir efetividade à EC 29/2000, concebida para garantir, em bases adequadas - e sempre em benefício da população do país - recursos financeiros mínimos a serem necessariamente aplicados nas ações e serviços públicos de saúde. (...) sendo assim, tendo em consideração as razões expostas, julgo prejudicada a presente arguição de descumprimento de preceito fundamental, em virtude da perda superveniente de seu objeto.

O mesmo insigne Ministro Celso de Mello, julgando o recurso extraordinário 436.996-6/São Paulo, publicado no DJ 07/11/2005 PP-00037, RDDP n. 34, 2006, p. 188-193, asseverou que:

Cumpre advertir, desse modo, que a cláusula da 'reserva do possível' - ressalvada a ocorrência de justo motivo objetivamente aferível - não pode ser invocada, pelo Estado, com a finalidade de exonerar-se, dolosamente, do cumprimento de suas obrigações constitucionais, notadamente quando, dessa conduta governamental negativa, puder resultar nulificação ou, até mesmo, aniquilação de direitos constitucionais impregnados de um sentido de essencial fundamentalidade.

Assim é que a reserva do possível só pode ser invocada pelo Estado se houver um motivo justificável objetivamente aferível, confrontando-se a razoabilidade da pretensão com a disponibilidade orçamentária. Destarte, dentro dos direitos sociais há o mínimo existencial, direito este que constitui meta prioritária do Estado e necessita de maior efetividade, sobre o qual jamais se poderá invocar a reserva do possível.

A relevância dos direitos fundamentais na existência humana é manifestada na Constituição Federal de 1988, notadamente no Art. 5º, que

estabelece: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.” (Brasil, 1988).

Adicionalmente, o Art. 6º dispõe que “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.” (Brasil, 1988).

Sarlet e Figueiredo (2008, n.p.) abordam a dicotomia entre a reserva do possível e o mínimo existencial, que, embora apresentem semelhanças, são substancialmente distintos. O mínimo existencial refere-se à garantia de que o indivíduo tenha acesso às suas necessidades mais prementes e não adiáveis, como educação em todas as etapas da vida, saúde em suas diversas formas de assistência, além de outras necessidades fundamentais, proporcionando assim ao cidadão uma proteção dentro do arcabouço estatal.

Considerando que a maioria da população brasileira vive com até um salário mínimo, valor que atualmente mal assegura as compras mensais sem qualquer margem para luxos e priva essas pessoas de muitas outras experiências essenciais; é imperativo garantir o mínimo existencial (Silveira, 2017, n.p.).

Contudo, o Estado deve manejar cuidadosamente as questões que se insiram na razoabilidade. Um exemplo disso reside na discussão sobre a implementação de cotas em universidades na Alemanha; entretanto, não é passível de questionamento assegurar ações que sustentem o mínimo existencial.

A primeira diz com o próprio conteúdo do assim designado mínimo existencial, que não pode ser confundido com o que se tem chamado de mínimo vital ou um mínimo de sobrevivência, de vez que este último diz com a garantia da vida humana, sem necessariamente abranger as condições para uma sobrevivência física em condições dignas, portanto, de uma vida com certa qualidade. Não deixar alguém sucumbir à fome certamente é o primeiro passo em termos da garantia de um mínimo existencial, mas não é – e muitas vezes não o é sequer de longe – o suficiente. Tal interpretação do conteúdo do mínimo existencial (conjunto de garantias materiais para uma vida condigna) é a que tem – a despeito de divergências sobre a extensão do conteúdo da garantia – prevalecido não apenas na Alemanha, mas também na doutrina e jurisprudência constitucional comparada, notadamente no plano europeu, como dá conta, em caráter ilustrativo, a recente contribuição do Tribunal Constitucional de Portugal na matéria, ao reconhecer tanto um direito negativo quanto um direito positivo a um mínimo de sobrevivência condigna, como algo que o Estado não apenas não pode subtrair ao indivíduo, mas também como algo que o Estado deve positivamente

assegurar, mediante prestações de natureza material. (Sarlet; Figueiredo, 2008, n.p.)

Dessa forma, no que tange a questão da obesidade, é fundamental que os recursos financeiros e os critérios para a sua inclusão como uma política pública sejam implementados de maneira imediata, evitando assim que caiam em um estado de inação e, posteriormente, não possuam relevância para a sociedade.

É essencial considerar soluções que efetivamente incentivem práticas voltadas para a promoção de uma vida saudável e uma maior longevidade da população, sempre com foco na coletividade e na proteção estatal. Para a concretização dessas propostas, é imprescindível tanto o engajamento dos ativistas quanto a participação ativa do Estado em todos os seus órgãos e esferas de poder.

Em alinhamento com a compreensão de que o mínimo existencial não deve ser passível de negociação, foram investigadas no Tribunal de Justiça do estado do Paraná aresto jurisprudencial referente ao conceito de reserva do possível, resultando na coleta de situações distintas em que este princípio é aplicado.

APELAÇÃO CÍVEL E REMESSA NECESSÁRIA. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PRETENSÃO DE CONSULTA MÉDICA E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA DEVE PREVALECER SOBRE O PRINCÍPIO DA RESERVA DO POSSÍVEL. URGÊNCIA DA CIRURGIA DEMONSTRADA COM BASE EM LAUDO MÉDICO. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO À ISONOMIA OU BURLA A LISTA DE ESPERA DOS PACIENTE DO SUS. MANUTENÇÃO DA DECISÃO DE 1º GRAU. RECURSO DESPROVIDO E SENTENÇA CONFIRMADA. (TJPR - 4ª Câmara Cível - 0002404-73.2020.8.16.0140 - Quedas do Iguaçu - Rel.: DESEMBARGADOR LUIZ TARO OYAMA - J. 18.02.2023) (TJ-PR - REEX: 00024047320208160140 Quedas do Iguaçu 0002404-73.2020.8.16.0140 (Acórdão), Relator: Luiz Taro Oyama, Data de Julgamento: 18/02/2023, 4ª Câmara Cível, Data de Publicação: 23/02/2023).

DIREITO CONSTITUCIONAL. MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO GRATUITO DE ALIMENTO ESPECIAL PARA CRIANÇA. "NUTREN JR". COMPETÊNCIA COMUM DOS ENTES FEDERADOS. NECESSIDADE COMPROVADA POR DECLARAÇÃO MÉDICA. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE QUE PREVALECE SOBRE A RESERVA DO POSSÍVEL. SENTENÇA MANTIDA. a) O caso se enquadra na categoria de alimento infantil, motivo por que não se aplicam as diretrizes fixadas pelo STF no RE nº 855.178/SE (Tema 793), relativas a medicamentos. Precedente desta Câmara Apelação Cível e Remessa Necessária nº 0000457-60.2020.8.16.0147 em caso análogo (ACRN 0000846-55.2020.8.16.0079 - Rel.: Des. Leonel Cunha - J. 31.08.2020). b) O direito à saúde, de aplicação imediata e eficácia plena, deve ser implementado pelo Estado (União, Estados e Municípios), desde que comprovada a necessidade do suplemento alimentar específico,

mediante atestado assinado por profissional médico. c) No caso, comprovou-se que a criança é portadora de paralisia cerebral e a necessidade do uso do alimento especial da marca "Nutren Jr.", único eficiente para combate à desnutrição do paciente, conforme a prescrição específica da profissional habilitada, que possui as melhores condições de tratamento das necessidades médicas do menor [...]. (TJPR - 5ª Câmara Cível - 0000457-60.2020.8.16.0147 - Rio Branco do Sul. Relator: Desembargador Leonel Cunha. Data do Julgamento. 19/04/2021, Data da Publicação 26/04/2021).

As questões relacionadas à remuneração e ao acesso à saúde básica, incluindo o saneamento, são direitos fundamentais que não deveriam ser limitados sob o argumento da reserva do possível para justificar sua não implementação. A utilização desse princípio como barreira à efetivação desses direitos representa uma interpretação equivocada, que desconsidera a obrigação do Estado de garantir condições dignas de vida à população.

Dessa forma, é essencial que a aplicação desse argumento seja analisada com rigor, a fim de evitar que se torne um mecanismo de negligência estatal frente a demandas essenciais. Para tanto, cabe à sociedade civil acompanhar de perto essas decisões, questionando e contestando práticas que comprometam a efetivação de direitos básicos. A mobilização social, a atuação de órgãos de fiscalização e o fortalecimento das instituições democráticas são medidas indispensáveis para assegurar que políticas públicas sejam implementadas de maneira justa e eficaz, garantindo o bem-estar coletivo e a dignidade dos cidadãos.

8. CONCLUSÃO

Diante dos argumentos expostos, percebe-se que o estigma associado à obesidade impacta significativamente a vida das pessoas gordas, gerando consequências que vão desde aspectos sociais até repercussões biológicas e econômicas. Além disso, constatou-se que o excesso de gordura corporal frequentemente se torna um fator determinante para que ambientes sociais, públicos e privados reproduzam condutas discriminatórias e julgamentos infundados. Esse cenário compromete a qualidade de vida dessas pessoas, ampliando a marginalização e a negação de seus direitos fundamentais.

Compreender a obesidade e suas consequências em diferentes aspectos da vida humana se torna essencial para analisar tanto a experiência física quanto a dinâmica política no ambiente em que os indivíduos estão inseridos. Esse fenômeno social vai além das preocupações estéticas sobre padrões de beleza e envolve desafios estruturais que limitam a vida dessas pessoas, independentemente de seu gênero.

Ao refletir sobre a posição que os indivíduos ocupam na sociedade e as relações de poder existentes, torna-se necessário questionar os critérios que influenciam decisões e analisar por que alguns têm acesso irrestrito ao transporte público, ao mercado de trabalho, ao lazer e aos serviços de saúde, enquanto outros enfrentam barreiras até mesmo para usufruir desses direitos básicos. Além disso, é fundamental tratar a patologização dos corpos gordos e como essa visão influencia a percepção do que é considerado socialmente aceitável do ponto de vista estético.

O conceito de direito à cidadania vai além da oferta de um transporte público eficiente, de ambientes adequados em escolas e locais de trabalho ou do acesso a serviços essenciais de saúde. Esses fatores representam a base necessária para garantir uma vida digna, fortalecendo a autoestima do indivíduo e possibilitando sua plena participação na sociedade por meio da mobilidade, do bem-estar e do reconhecimento de sua inclusão no meio social.

A discriminação contra indivíduos obesos não apenas reforça estereótipos prejudiciais, mas também dificulta o acesso a oportunidades, serviços de saúde adequados e inclusão no mercado de trabalho. Dessa forma, torna-se essencial o acesso a políticas públicas e ações educativas que combatam o

preconceito, incentivem a empatia e garantam equidade no tratamento dessas pessoas na sociedade. Desse modo, com mudanças estruturais e culturais será possível assegurar a plena dignidade e respeito aos direitos de todos, independentemente de seu peso corporal.

Ao destacar os corpos gordos como protagonistas em relação aos corpos magros, evidenciam-se contrastes físicos, estruturais e sociais. Direitos básicos, como transporte, saúde, lazer e vestuário, são frequentemente negados às pessoas gordas, uma exclusão que ocorre tanto em setores privados quanto públicos. A condição física fora dos padrões convencionais não pode justificar a desconsideração da dignidade e existência desses indivíduos.

Dessa forma, é essencial promover um olhar crítico sobre as transformações sociais, a convivência comunitária e o respeito às diferenças asseguradas pela Constituição. A invisibilidade e a inacessibilidade enfrentadas por corpos gordos no espaço urbano devem ser reconhecidas como questões coletivas que exigem soluções urgentes.

Para enfrentar essa realidade, é necessário identificar as normativas já existentes que abrangem os direitos das pessoas gordas e avaliar como são aplicadas nas diversas cidades. Além disso, iniciativas locais que demonstrem potencial de impacto nacional devem ser incentivadas. O Estado, ao assumir sua responsabilidade, precisa combater a marginalização e garantir tratamento adequado a essas pessoas, assegurando-lhes plena participação na sociedade.

Assim, o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à acessibilidade deve incluir ações educativas em escolas, instituições de ensino superior e órgãos de assistência social, além de campanhas midiáticas para conscientizar a população sobre os impactos do preconceito. Apenas com iniciativas concretas será possível construir uma sociedade mais justa, onde a diversidade corporal seja respeitada e a igualdade de direitos garantida para todos.

Ademais, a representatividade de pessoas com diferentes tipos de corpos na internet, especialmente em espaços de militância, desempenha um papel fundamental na disseminação de informações e na sensibilização da sociedade. Esse engajamento incentiva mais indivíduos a repensarem suas concepções e reforça a importância do debate sobre inclusão e respeito.

Com isso, o Estado, impulsionado pela mobilização coletiva, passa a atuar de forma mais efetiva, promovendo políticas públicas voltadas para a

equidade. Como resultado, espera-se que haja uma redução nos índices de obesidade e nas doenças associadas, além do fortalecimento da saúde mental, frequentemente afetada pelo estigma social, pela gordofobia e pela exclusão em diversos espaços.

Promover a conscientização sobre os impactos negativos da discriminação contra pessoas obesas e estabelecer mecanismos eficazes para sua reparação são medidas essenciais para garantir uma sociedade mais justa. A exclusão social e o preconceito enfrentados por essas pessoas podem gerar danos físicos e emocionais profundos, tornando imprescindível a existência de políticas públicas e ações afirmativas para combater essa forma de discriminação.

O combate à discriminação contra pessoas com obesidade e a garantia de justiça para suas vítimas não dependem apenas da legislação vigente, mas também da aplicação de uma interpretação judicial que valorize os direitos fundamentais e a dignidade humana. Somente assim a sociedade poderá avançar na construção de um ambiente mais inclusivo e respeitoso, onde todos tenham a oportunidade de viver sem preconceitos e com equidade.

As ações de indenização por danos morais representam uma ferramenta fundamental para assegurar que vítimas de preconceito por obesidade possam buscar justiça e serem devidamente reparadas pelos danos sofridos. No entanto, a obtenção de provas nesse contexto é um grande desafio, exigindo registros documentais, testemunhos e relatórios técnicos que demonstrem o impacto da discriminação na vida da vítima.

Dessa forma, é essencial que o sistema jurídico compreenda e valorize as experiências das pessoas discriminadas por sua condição corporal, garantindo acesso igualitário à justiça e proteção efetiva dos direitos humanos. A capacitação dos profissionais do direito e a aplicação rigorosa das normas antidiscriminatórias são medidas fundamentais para assegurar o respeito à diversidade e promover a inclusão.

Destarte, reconhecer a gravidade da discriminação contra pessoas obesas e a necessidade de reparação pelos danos causados por essa prática é fundamental para promover a justiça social. Garantir que os direitos dessas pessoas sejam respeitados fortalece não apenas a confiança no sistema judiciário, mas também impulsiona a construção de uma sociedade mais justa, inclusiva e empática.

Além disso, combater a discriminação contra a obesidade significa enfrentar estereótipos e barreiras que afetam o acesso a oportunidades, serviços e direitos fundamentais. Políticas públicas eficazes, educação sobre o tema e conscientização social são essenciais para erradicar o preconceito e garantir que todos possam viver com dignidade, livres de exclusão e discriminação.

REFERÊNCIAS

ABESO. **Mapa da Obesidade**. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>. Acesso: 10 jan. 2025.

ALMEIDA, N. C. de; VIEIRA, T. R. Tutela jurisdicional das pessoas obesas: a marginalização da pessoa gorda e a cultura da magreza. *In*: VIEIRA, T. R.; CARDIN, V. S. G.; PAULICHI, J. S. **Multiculturalismo e Minorias vulneráveis: Reconhecimento dos direitos fundamentais e da personalidade**. 1ed. Brasília: Zakarewicz Editora, 2024 .

ARENALES-LOLI, M.S., *et.al*. O adolescente e a cirurgia bariátrica. *In*: FRANQUES, A. R. M.; LOLI, M. S. A. **Novos corpos, novas realidades: reflexões sobre o pós-operatório da cirurgia da obesidade**. 1. ed. São Paulo: Vetor, 2011. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 10 jan. 2025.

ARRUDA, A. **Questão de gênero: a gordofobia é igual para homens e mulheres?** 2021. Disponível em: <https://azmina.com.br/colunas/questao-de-genero-a-gordofobia-e-igual-para-homens-e-mulheres/> - A gordofobia é igual para homens e mulheres? Acesso em: 17 mar. 2025.

ARRUDA, A. de S. **O Peso e a Mídia: uma autoetnografia da gordofobia sob o olhar da complexidade**. 2019. Tese - (Doutorado em Comunicação) - Programa de Pós-Graduação em Comunicação da Universidade Paulista – UNIP. Disponível em: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/taianacan-items/191/26774/com_agnessouzaarruda.pdf. Acesso em: 18 mar. 2025.

BARBOSA, V. L. P. Exercícios físicos e tratamento da obesidade. *In*: ESCRIVÃO, M. A. M. S. **Obesidade no paciente pediátrico: da prevenção ao tratamento**. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2013. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 10 nov. 2024.

BARBOSA, V.L.P. **Prevenção da obesidade da infância e na adolescência: exercício, nutrição e psicologia**. São Paulo: Manole, 2004

BARONOVSKY, Ricardo Sanchez. **Direito constitucional**. 1. ed. São Paulo: Rideel, 2022. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 15 fev. 2025.

BAUMAN, Z. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar 1ª Ed., 2000.

BOLZAN, D.B. *et al*. Bullying e violência social: Vivência de adolescentes obesos. **Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud**, vol. 15, núm. 1, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/773/77349627032.pdf>. Acesso 7 nov. 2024.

BONNA, A. P. **Dano moral**. 1. ed. Indaiatuba: Foco, 2021. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 05 jan. 2025.

BRANT, R. X. **Inovações do código de processo civil**. 1. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2021. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 05 jan. 2025.

BRASIL, [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República. Disponível: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 7 nov. 2024.

BRASIL. **Lei n.º 8.069 de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 07 jan. 2025.

BRASIL. **Lei n.º 10.406 de 10 de janeiro de 2002**. Código Civil. Disponível: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 07 jan. 2025.

BRASIL. **Lei n.º 13.105 de 16 de março 2015**. Código de Processo Civil. Disponível: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em 07 jan. 2025.

BRASIL. **Lei n.º 13.431 de 04 de abril de 2017**. Estabelece o sistema de garantia de direitos de crianças e adolescentes... Disponível: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm. Acesso em: 07 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Obesidade infantil afeta 3,1 milhões de crianças menores de 10 anos no Brasil**. 2021a. Disponível: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/junho/obesidade-infantil-afeta-3-1-milhoes-de-criancas-menores-de-10-anos-no-brasil>. Acesso em: 20 dez. 2024.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Complementar. **Parecer técnico nº 20/geas/ggras/dipro/2021 cobertura**: medicamentos para tratamento domiciliar, 2021b. Disponível: https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/aceso-a-informacao/transparencia-institucional/pareceres-tecnicos-da-ans/2020/parecer_tecnico_no_20_2021_medicamentos_para_tratamento_domiciliar.pdf. Acesso em: 07 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Cirurgia bariátrica** (cirurgia de redução de estômago). 2021c. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/cirurgia-bariatrica/>. Acesso em: 16 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Obesidade infantil é fator de risco para doenças respiratórias, colesterol alto, diabetes e hipertensão**. 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/junho/obesidade-infantil-e-fator-de-risco-para-doencas-respiratorias-colesterol-alto-diabetes-e-hipertensao>. Acesso em: 04 jan. 2025.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região. **Ótica é condenada a indenizar trabalhadora vítima de gordofobia**. 2022b. Disponível:

<https://ww2.trt2.jus.br/noticias/noticias/noticia/otica-e-condenada-a-indenizar-trabalhadora-vitima-de-gordofobia>. Acesso em: 02 jan. 2025.

BRASIL. SBCBM. **SBCBM divulga dados sobre cirurgia bariátrica no Dia Nacional de Combate à Obesidade**. 2023a. Disponível em: <https://sbcbm.org.br/sbcbm-divulga-dados-sobre-cirurgia-bariatrica-no-dia-nacional-de-combate-obesidade/#:~:text=Em%202022%2C%20foram%20realizadas%2074.696,sa%C3%BAde%20p%C3%BAblica%E2%80%9D%2C%20afirma%20Valezi>. Acesso em: 16 mar. 2025.

BRASIL. SBCBM. **Gordofobia e estigma da obesidade precisam ser combatidos com informação**. 2024a. Disponível em: <https://sbcbm.org.br/noticias/gordofobia-e-estigma-da-obesidade-precisam-ser-combatidos-com-informacao/>. Acesso em: 15 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrutivo de abordagem individual para manejo**. 2024b. Disponível: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_abordagem_manejo_obesidade_sus.pdf. Acesso em: 10 jan.2025.

CAMPO GRANDE NEWS. **A discriminação dos obesos no ambiente do trabalho**. 2024. Disponível: <https://www.campograndenews.com.br/artigos/a-discriminacao-dos-obesos-no-ambiente-do-trabalho>. Acesso em 17 mar. 2025.

CASSIMIRO, A.I.D.N. **Estigma do peso na organização do cuidado às pessoas com obesidade**: uma análise a partir das diretrizes mundiais e de trabalhadores da atenção primária à saúde na Bahia. 2024. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva – Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Vitória da Conquista – BA, 2024. Disponível: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/39315/1/DISSERTACAO_ANANDAIVIE%20230424.pdf. Acesso em: 10 jan.2025.

CHORA, M.A.F.C.; DIAS, A.M.G.; PINHO, M.G.O. **O papel da família na obesidade infantil**. 2023. Disponível: <file:///D:/Usuario/Downloads/o-papel-da-familia-na-obesidade-infantil.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2024.

CONITEC. **Sobrepeso e obesidade em adultos**, 2020. Disponível: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2020/relatorio_pcdt_sobrepeso_obesidade_em_adultos_cp_25_2020.pdf. Acesso em: 3 jan. 2025.

CRIANÇA E CONSUMO. **Obesidade infantil**: uma das consequências da publicidade infantil. 2022. Disponível: <https://criancaeconsumo.org.br/chega-de-publicidade-infantil/consequencias-da-publicidade-infantil/obesidade-infantil/>. Acesso 10 jan.2025.

DELLOVA, B.M.G.; DELLOVA, R. **Responsabilidade civil dos pais em casos de obesidade infantil**. 2021. Disponível: <file:///D:/Usuario/Downloads/1819-Texto%20do%20artigo-3393-1-10-20211110.pdf>. Acesso 3 jan. 2025.

DIAS, *et al.* Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Caderno de Saúde Pública**, v. 33, n. 7, 2017. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Q7r6YWwJSR5GZ9bJFBr6ckm/>. Acesso em: 10 jan. 2025.

DITTRICH, V. Aspectos relevantes sobre a cobertura assistencial de dermolipectomia, abdominoplastia e outras cirurgias reparadoras pelas operadoras de planos de saúde, cuja necessidade decorre de perda de peso por gastroplastia, **Jus.com**. 2017. Disponível: <https://jus.com.br/artigos/59365/aspectos-relevantes-sobre-acobertura-assistencial-de-dermolipectomia-abdominoplastia-e-outrascirurgias-reparadoras-pelas-operadoras-de-planos-de-saude-cujanecessidade-decorre-de-perda-de-peso-por-gastroplastia>. Acesso em: 28 dez. 2024.

FARIAS, E.S. de. **Programa Multidisciplinar: Caminhos Para Promoção de Saúde em Pacientes Obesos**. 2007. 112 f. (Mestrado Profissional em Ensino de Ciências da Saúde e Ambiente). Centro Universitário Plínio Leite. Unipli, 2007.

FERNANDES, N. **Infância, direitos e participação: representações, práticas e poderes**. Braga: Edições Afrontamento, 2009.

FERREIRA, T.F. Cirurgia Bariátrica: negativa dos planos de saúde e aplicação no SUS. **Migalhas**. 2022. Disponível: <https://www.migalhas.com.br/depeso/370114/cirurgia-bariatrica-negativa-dos-planos-de-saude-e-aplicacao-no-sus>. Acesso em: 7 nov. 2024.

FLORINDO, V. **Dano Moral e o Direito do Trabalho**. São Paulo: LTR, 2002.

FOUCAULT, M. **Nascimento da Biopolítica**: Curso dado no Collège de France (1978- 1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FONTELES, B.S.T. **A publicidade abusiva em face da hipossuficiência da criança**. Dissertação de Mestrado em Direito Político e Econômico – Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2008.

FREEDMAN, D. *et al.* Cardiovascular Risk Factors and Excess Adiposity Among Overweight Children and Adolescents: The Bogalusa Heart Study. **The Journal Pediatrics**, v. 150, jan. 2007. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022347606008171?via%3Dihub>. Acesso em: 20 dez. 2024.

FRIAS, L.; LOPES, N. **Considerações sobre o conceito de dignidade humana**. 2015. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1808-2432201528>. Acesso em: 3 jan.2025.

GARCEZ, G. Direitos dos Portadores de Obesidade: aspectos legais e sociais. **Jusbrasil**. 2022. Disponível: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/direitos-dos->

portadores-de-obesidade-aspectos-legais-e-sociais/1744046928. Acesso 7 de nov. 2024.

GHERINI, P.M.de M. Série Semeando Diversidade: Diversidade Corporal. 2019. Disponível em: https://baptistaluz.com.br/espacostartup/serie-semeando-diversidade-diversidade-corporal/#_ftn8. Acesso 10 jan. 2025.

GIKOVATE, F. Deixar de ser gordo. 9. ed. São Paulo: Summus, 2005. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 17 jan. 2025.

GIOVANELLA, L. *et al.* **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. 2.ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.

GOMES, N. de F. Da Prova na Ação de Indenização por Dano Moral por Discriminação da Pessoa com Obesidade. *In: Processo, políticas públicas e biodireito*. [Organizado por] Jônatas Luiz Moreira de Paula... [et al.]. Belo Horizonte: Arraes Editores, 2024.

GOMES, N. de F.; VIEIRA, T. R. A tutela jurídica como instrumento de inclusão e igualdade para pessoas obesas ou com sobrepeso no Brasil. **Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais**, Florianópolis, Brasil, v. 10, n. 1, 2024. DOI: 10.26668/IndexLawJournals/2526-0111/2024.v10i1.10500. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/garantiasfundamentais/article/view/10500>. Acesso em: 19 mar. 2025.

GOMES, N. de F.; VIEIRA, T.R. Diversidade corporal e dignidade humana: Dano moral e discriminação da pessoa obesa. **Migalhas**, 2024. Disponível: <https://www.migalhas.com.br/depeso/421288/diversidade-corporal-dano-moral-e-discriminacao-da-pessoa-obesa>. Acesso 10 jan.2025.

GONÇALVES, B. **Curso de Direito Constitucional**. 9º ed., Salvador: JvsPodium, 2017.

HALPERN, R.; RECH, R. **Obesidade infantil**: perfil epidemiológico e fatores associados. 1. ed. Porto Alegre: Educs, 2011. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 06 jan. 2025.

HARTMANN, R. K. **Curso completo de processo civil**. 8. ed. São Paulo, SP: Rideel, 2023. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 10 nov. 2024.

HENRIQUES, P.; SALLY, E.O.; BURLANDY, L.; BEILER, R.M. Regulamentação da propaganda de alimentos infantis como estratégia para a promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, 2012.

JÚDICE, M.P. Robert Alexy e a sua teoria sobre os princípios e regras. **Conjur**, 2007. Disponível: https://www.conjur.com.br/2007-mar-02/robert_alexey_teorias_principios_regras/. Acesso 3 jan. 2025.

KANT, I. **Fundamentos da metafísica do costume**. Tradução: Paulo Quintela. Lisboa: Edições 70, 2000.

KRAKAUER, M. Saúde, bem estar, alimentação saudável e medicina. **Laboratório Bioclínico**, 2013. Disponível em: <https://bioclinicoms.com.br/obesidade-hipertensao-e-diabetes-entenda-a-relacao-entre-essas-doencas/>. Acesso 10 jan.2025.

LABOISSIÈRE, P. **Uma em cada oito pessoas no mundo é obesa, alerta OMS**. Agência Brasil. 2024. Disponível: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2024-03/uma-em-cada-oito-pessoas-no-mundo-e-obsa-alerta-oms>. Acesso 28 dez. 2024.

LEVY. S.M.; NESSEN. M. **Obesidade**. 2023. Disponível: <https://www.msmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-nutricionais/obesidade-e-a-s%C3%AAdndrome-metab%C3%B3lica/obesidade>. Acesso 3 jan. 2025.

LIMA. M.; MATTEU, I. O Princípio da Precaução no Direito à Segurança Alimentar. **Revista Jurídica Brasileira**, v.2, nº 6, 2024. Disponível: <https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/revista-juridica-brasileira-6-06-2024/2592820325>. Acesso 7 nov. 2024.

MAGALHÃES. L. **Criança obesa tem 80% de chance de tornar-se um adulto obeso**, 2019. Disponível: <https://gastros.com.br/blog/crianca-obsa-tem-80-de-chance-de-tornar-se-um-adulto-obeso/>. Acesso 3 jan. 2025.

MARTINS NETO, J. dos P. **Direitos fundamentais**: conceitos, função e tipos. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

MATTOS, R. **Sobrevivendo ao estigma da gordura**. 1. ed. São Paulo: Vetor, 2012. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 07 jan. 2025.

MEDINA, J. M. G. **Curso de Processo Civil**. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2023.

MEDINA, J. M. G.; ARAÚJO, F. C. Título V. Da Prova *In*: MEDINA, José Miguel Garcia; ARAÚJO, Fábio Caldas. **Código Civil Comentado**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais. 2022. Disponível: <https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/codigo-civil-comentado/1620614633>. Acesso 27 dez. 2024.

MELO, Manuel Maria Antunes de. **Manual de Direito Processual Civil**. 2. ed. São Paulo: CL Edijur. 2016.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. Tradução Carlos Alberto Ribeiro de Moura. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

MIOTO, R.C.T. Serviço Social e modelos de intervenção com famílias. **Revista Pesquisa Katál**, v. 16, n. especial. 2000. Disponível:

<https://www.scielo.br/j/rk/a/HC4Drwd89pyhpRb8fK3cr4S/?format=pdf>. Acesso 7 nov. 2024.

MORSCH, J.A.. CID E66. **Obesidade (acúmulo de gordura no corpo)**. 2022. Disponível: <https://telemedicinamorsch.com.br/blog/cid-e66>. Acesso 3 jan.2025.

NAUROSKI, Everson Araujo. **Democracia, cidadania e sociedade civil**. 1. ed. São Paulo: Contentus, 2020. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 15 fev. 2025.

NECHAR, P.A. **Culturas e Comunicações do Universo Plus Size**: Uma cartografia das imagens de corpo nos discursos nas redes sociais. 2015. Disponível em: file:///D:/Usuario/Downloads/CULTURAS_E_COMUNICACOES_DO_UNIVERSO_PLUS.pdf. Acesso 10 jan 2025.

NERY JÚNIOR, N. **Princípios do processo civil à luz da Constituição Federal**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

OBESIDADE INFANTIL: uma das consequências da publicidade infantil. **Criança e consumo**. 2022. Disponível: <https://criancaeconsumo.org.br/chega-de-publicidade-infantil/consequencias-da-publicidade-infantil/obesidade-infantil/>. Acesso em: 10 jan. 2025.

OLIVEIRA, C. **Gordofobia e direito à dignidade no Brasil**: saiba como acionar a justiça, Popplus, 2023. Disponível: <https://popplus.com.br/2023/01/31/gordofobia-e-direito-a-dignidade-no-brasil/>. Acesso 3 jan. 2025.

OLIVEIRA, I. **O peso da obesidade mórbida**. 1999. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/artigos/o-peso-da-obesidade-morbida>. Acesso e 14 mar. 2025.

PAI DENUNCIA mãe por obesidade da filha. **Hoje em dia**. 2021. Disponível: <https://www.hojeemdia.com.br/pai-denuncia-m-e-por-obesidade-da-filha-1.24126>. Acesso em: 03 jan. 2025.

PAULA, J. L. M. de. **Manual do processo de conhecimento**. Curitiba: Juruá, 2012.

PEREIRA, T.M.A. **O Espetáculo de imagens na ordem do discurso midiático**: o corpo em cena nas capas da Revista Veja. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfefindmkaj/https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/eam/tede/6403/1/ArquivoTotalTania.pdf>. Acesso 10 jan.2025.

RANGEL, N.F.de A. **O ativismo gordo em campo**: política, identidade e construção de significados. 2018. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfefindmkaj/https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/205904/PSOP0638-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso 10 jan. 2025.

REIS, C.E.; VASCONCELOS, I.A. Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. **Rev. paul. pediatr.**, v. 29, n.4, 2011. Disponível: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/rpp/a/8KSy3yMP9DV6ZCc6Z5gmkt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 de jan.2025.

RIBEIRO, G.K. Violência alimentar – aspectos jurídicos. **Jusbrasil**. 2022. Disponível: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/violencia-alimentar-aspectos-juridicos/1488649127>. Acesso 10 jan. 2025.

ROSANELI, C. F.; CUNHA, T. R. da. A vulnerabilidade da infância frente ao excesso de peso: considerações éticas sobre responsabilidades. **Tempus, Actas de Saúde Coletiva**, v. 10, n. 2, p. 29-45, 2016. Disponível: <http://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/1711/1612>. Acesso 23 dez. 2024.

SARLET, I.W. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 7. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

SARLET, I.W.; FIGUEIREDO, M.F. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações. **Revista Doutrina**, 2008. Disponível: https://revistadoutrina.trf4.jus.br/index.htm?https://revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edicao024/ingo_mariana.html. Acesso 3 jan 2025.

SCAGLIUSI, F.B. **Estigma relacionado ao peso corporal: da compreensão teórica à mudança no cuidado em saúde**. 2021. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/6/tde-06092023-131237/publico//ScagliusiFB_LD.pdf. Acesso 10 jan. 2025.

SILVA, A. C, G. da. Dignidade da pessoa humana e os alicerces morais fundamentais do intérprete. In: IKEDA, C. D. **Direitos humanos**. Rio de Janeiro: Processo, 2024. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 05 jan. 2025

SILVA, É.J. da S.; ZANELLA, P.B. Políticas públicas de combate à obesidade infantil uma visão do Brasil e do mundo. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n.1, jan/fev. 2022. Disponível: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/43745/pdf>. Acesso 24 dez. 2024.

SILVEIRA, D. Metade dos trabalhadores brasileiros tem renda menor que o salário mínimo, aponta IBGE. **Globo**. 2017. Disponível: <https://g1.globo.com/economia/noticia/metade-dos-trabalhadores-brasileiros-tem-renda-menor-que-o-salario-minimo-aponta-ibge.ghtml>. Acesso em 10 jan. 2025.

SOARES, M.; SANTOS, R. Gordofobia e a Inclusão da Pessoa Obesa no Mercado de Trabalho. **Revista de Direito do Trabalho**. 2020. Disponível: <https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/revista-de-direito-do-trabalho-12-2020/1188257089>. Acesso 7 nov. 2024.

STF VALIDA assentos para pessoas com obesidade em espaços culturais e transporte coletivo no PR. **Lex Editora Notícias**, 2022. Disponível:

<https://www.lex.com.br/stf-valida-assentos-para-pessoas-com-obesidade-em-espacos-culturais-e-transporte-coletivo-no-pr/>. Acesso em: 7 de nov. 2024.

STRUFALDI, M. W. L.; BALLESTER, D. Abordagem individual. Reavaliando o estilo de vida: hábitos alimentares e atividade física. *In*: ESCRIVÃO, M. A. M. S. **Obesidade no paciente pediátrico**: da prevenção ao tratamento. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2013. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 10 nov. 2024.

TARUFFO, M. Prove atipiche e convincimento del giudice. **Rivista di Diritto Processuale**, Padova, ano XXVIII, n. 3, 1973.

TAROZO, M.; PESSA, R.P. Impacto das Consequências Psicossociais do Estigma do Peso no Tratamento da Obesidade: uma Revisão Integrativa da Literatura. **Psicol. cienc. prof.**, v.40, 2020. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003190910>. Acesso 3 jan. 2025.

TICIANELLI, M. D.V. **Delitos publicitários**: no código de defesa do consumidor e na Lei 8.137/90. Curitiba, PR: Juruá, 2007.

TOSCANO, J.; BARBOSA, E.W. **Obesidade mórbida**: algo mais que intervenção cirúrgica. Maceió: Edufal, 2010.

UNESCO - ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. 2006. Disponível: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>. Acesso 03 jan. 2025.

Veja Saúde. **O QUE A GORDOFOBIA** causa na saúde — e como enfrentá-la. 2020. Disponível: <https://saude.abril.com.br/bem-estar/gordofobia-causa-na-saude>. Acesso em: 02 jan. 2025.

ANEXOS

PROJETO DE LEI Nº 5586, DE 2023.

Institui o Estatuto da Pessoa com Obesidade, com foco na promoção da inclusão, proteção da saúde e dos direitos, tratamento adequado, combate ao bullying, assistência social e inserção no mercado de trabalho.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

CAPÍTULO I

Direitos fundamentais da pessoa com obesidade

Art. 1º Fica instituído o Estatuto da Pessoa com Obesidade, com o objetivo de promover a inclusão, garantir direitos, proteger a saúde e garantir tratamento adequado, além de combater o bullying, fornecer assistência social e promover a inserção no mercado de trabalho. Este Estatuto visa regular os direitos assegurados às pessoas afetadas pelo acúmulo excessivo de gordura corporal e ganho de peso, associado a problemas de saúde.

Art. 2º As pessoas obesas gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral prevista nesta Lei. São assegurados, por meio de leis ou outros meios, todas as oportunidades e facilidades para preservar sua saúde física e mental, bem como promover seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar, no contexto de suas prioridades, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação adequada, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Art. 4º Nenhum obeso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, preconceito, violência, crueldade ou opressão. Qualquer atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da Lei.

§ 1º É dever de todos evitar ameaçar ou violar os direitos da pessoa com obesidade, compreendendo que esta é uma doença e não uma questão meramente estética.

§ 2º As obrigações previstas nesta Lei não excluem a prevenção de outras consequências dos princípios por ela adotadas.

Art. 5º A obesidade resulta de diversas interações, com destaque para os aspectos genéticos, ambientais e comportamentais. A proteção do indivíduo obeso é um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente.

CAPÍTULO II

Do direito à liberdade, ao respeito e à dignidade

Art. 6º É obrigação do Poder Público e da sociedade assegurar à pessoa obesa a liberdade, o respeito e a dignidade, reconhecendo-a como pessoa humana e sujeita a direitos civis, políticos, individuais e sociais, conforme garantido na legislação.

§ 1º O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos:

I - faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;

II - opinião e expressão;

III - crença e culto religioso;

IV - prática de esportes e de diversões adequadas às suas condições físicas, resguardada a sua integridade;

V - participação na vida familiar e comunitária;

VI - participação na vida política, na forma da lei; e VII - faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação.

§ 2º O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, ideias e opiniões, dos espaços e dos objetos pessoais.

CAPÍTULO III

Acesso universal e igualitário à saúde

Art. 7º Fica assegurada a atenção integral a obesidade por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde. Isso inclui atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os obesos.

Parágrafo único. Os consultórios, ambulatórios, hospitais públicos e privados deverão criar um sistema de agendamento para o atendimento com hora marcada, por meio de aplicativo, rede de mensagens ou telefone. Além disso, podemos oferecer atendimento online em casos de problemas de mobilidade do paciente com obesidade, favorecendo o conforto e a comodidade.

CAPÍTULO IV

Da educação, cultura, esporte e lazer

Art. 8º As pessoas com obesidade têm direito à Educação, Cultura, Esporte, Lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua condição peculiar de excesso de peso corporal.

Parágrafo único. Nas escolas de ensino fundamental e médio das redes de ensino, será instituído um programa abrangendo todos os alunos, com atenção especial aqueles com sobrepeso e obesidade. O programa visa promover ações educativas externas para nutrição, segurança alimentar e incluir programas de saúde e alimentação do governo.

CAPÍTULO V

Assentos especiais e acesso ao transporte público

Art. 9º É obrigatório destinar assentos com dimensões, resistência e conforto compatíveis em áreas visualmente definidas como exclusivas em escolas públicas e privadas, casas de espetáculos, cinema, teatro, bares e restaurantes, praças de alimentação, faculdades e outras instituições de ensino superior.

Art. 10. Aos obesos fica garantida a utilização de transportes coletivos públicos urbanos intermunicipais e semiurbanos, seletivos e especiais, quando prestados paralelamente aos serviços regulares. O acesso deve ser exclusivo pela porta localizada em oposição à roleta ou catraca, sem que seja cobrado o valor de mais de uma passagem por passageiro.

§ 1º Nos veículos de transporte coletivo incluídos neste artigo, serão adaptados assentos para os obesos, com a retirada dos braços das poltronas. Será garantida a utilização preferencial ao público a que se destina, e esses assentos serão identificados por placas.

§ 2º Fica vetada a cobrança de duas passagens para a pessoa obesa em qualquer tipo de transporte público que desempenhe a atividade de transporte de passageiros.

CAPÍTULO VI

Da Profissionalização e do Trabalho

Art. 11. É vedada a prática de qualquer ato discriminatório para efeito de acesso ou manutenção de relação de trabalho por motivo de obesidade.

Parágrafo único. Salvo nos casos em que a natureza da carga exija, é vedada a previsão de restrições por motivo de obesidade para a participação de candidato em concurso público.

Art. 12. O Poder Público criará e estimulará programas de:

- I - profissionalização especializada para a pessoa obesa, aproveitando seus potenciais e habilidades para atividades regulares e remuneradas;
- II - estímulo às empresas privadas para admissão de pessoas com obesidade ao trabalho;
- III - ações educativas e de promoção à saúde no trabalho.

CAPÍTULO VII

Da assistência e garantia de direitos

Art. 13. Os serviços, programas, projetos e os benefícios no âmbito da política pública de assistência social à pessoa com obesidade e sua família têm como objetivo a garantia da segurança da acolhida, da habilitação e da reabilitação, do desenvolvimento e manutenção da autonomia e da convivência familiar e comunitária, para a promoção do acesso a direitos e da plena participação social, nos termos da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e demais normas pertinentes.

§ 1º A assistência social à pessoa com obesidade, nos termos do caput deste artigo, deve envolver conjunto articulado de serviços no âmbito da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial, ofertados pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para a garantia de seguranças fundamentais no enfrentamento de situações de vulnerabilidade e de risco, por fragilização de vínculos e ameaça ou violação de direitos.

§ 2º Os serviços de assistência sociais destinados à pessoa com obesidade em situação de dependência deverão contar com cuidadores sociais para prestar-lhe cuidados básicos e instrumentais.

CAPÍTULO VIII

Das medidas específicas de proteção

Art. 14. As medidas de proteção ao obeso previstas nesta Lei poderão ser aplicadas, isolada ou cumulativamente, e levarão em conta a preservação da saúde, da qualidade de vida, os fins sociais a que se destinam e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

CAPÍTULO IX

Da política de atendimento jurídico-social

Art. 15. A política de atendimento às pessoas com obesidade poderá ser executada por meio do conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais no que concerne as políticas e programas de saúde, assistência social e educação em caráter educativo, serviços especiais de prevenção e atendimento às vítimas de discriminação, maus tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão; bem como proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos humanos.

CAPÍTULO X

Política de atendimento em programas habitacionais

Art. 16. Nos programas habitacionais subsidiados com recursos públicos, o obeso e o obeso mórbido gozam de prioridade na aquisição de imóvel em piso térreo para moradia própria, observado o seguinte:

I - reserva de pelo menos três por cento das unidades habitacionais residenciais em piso térreo para atendimento aos obesos;

II - implantação de equipamentos urbanos comunitários que atendam a especificidade da pessoa com obesidade;

III - eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas, para garantia de acessibilidade para o obeso.

CAPÍTULO XI

Tratamento e promoção à saúde da pessoa com obesidade

Art. 17. As unidades de saúde que desenvolvam programas de prevenção, tratamento e combate à obesidade adotarão os seguintes princípios:

I - manutenção de grupos de apoio;

II - atendimento regular para tratamentos de longo prazo;

III - promoção da saúde através de novos hábitos alimentares;

IV - observância das terapias de saúde em conjunção com atividades físicas adequadas;

V - comunicar à autoridade competente de saúde toda ocorrência de obeso portador de doenças infectocontagiosas e com agravamento de sua debilidade física.

CAPÍTULO XII

Inclusão, acessibilidade e sanções previstas

Art. 18. Os hospitais públicos e privados e as unidades de atendimento emergencial ficam obrigados a disponibilizar:

I – rampas de acesso;

II - avental de tamanho próprio para pessoa com obesidade;

III - balança especial;

IV - cadeiras de rodas específicas e reforçadas;

V - macas próprias para transporte de pacientes obesos;

VI - material de acesso venoso profundo especial para obesos;

VII – esfigmomanômetro especial para obesos.

Parágrafo único. O disposto neste artigo aplicar-se-á aos laboratórios que utilizem, em sua rotina diária, os equipamentos elencados.

Art. 19. O descumprimento da presente Lei acarretará em:

I – notificação expedida por órgão competente para adequação em 45 (quarenta e cinco) dias; após este prazo

II – multa de 5 (seis) salários mínimos ao estabelecimento infrator, acrescida de 20% em caso de reincidência.

CAPÍTULO XIII

Das disposições gerais

Art. 20. As medidas de proteção ao obeso são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:

I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;

II - por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento;

III - em razão de sua condição pessoal e/ou fragilidade.

Art. 21. O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 90 dias após sua publicação.

Art. 22. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Justificação

O presente Projeto de Lei propõe a criação de um Estatuto da Pessoa com Obesidade, uma ação legislativa de extrema importância diante do cenário alarmante da obesidade no Brasil e no mundo.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que cerca de 1 bilhão de pessoas em todo o mundo são obesas, definido como tendo um índice de massa corporal (IMC) acima de 30 kg/m².

Um estudo recente do Atlas Mundial da Obesidade, divulgado no primeiro semestre de 2022, prevê que até 2030, essa cifra se manterá, com 1 em cada 5 mulheres e 1 em cada 7 homens sendo obesos. Dados do Ministério da Saúde, obtidos em um levantamento, apontam que a obesidade atingiu 6,7 milhões de pessoas no Brasil em 2022.

O número de pessoas com obesidade mórbida ou com índice de massa corporal (IMC) de grau III, acima de 40 kg/m², chegou a 863.086 no ano passado. Essas informações foram divulgadas pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM) no dia 4 de março do ano atual, dados que marcam a importância do combate à obesidade entre adultos e crianças.

A obesidade é uma condição médica complexa que serve como um fator de risco para uma série de outras doenças graves. Entre elas estão o diabetes tipo 2, que é agravado pela má alimentação e falta de exercícios; a apneia do sono, que afeta a qualidade do sono e pode levar a problemas cardiovasculares; e a hipertensão, que é um dos principais fatores de risco para Acidente Vascular Cerebral (AVC) e ataques cardíacos.

O impacto da obesidade na pandemia de COVID-19 também não pode ser ignorado. Estudos demonstraram que pessoas obesas tinham um risco significativamente maior de complicações graves e morte devido ao vírus. Isso

ressalta a necessidade de políticas de saúde pública robustas para gerenciar e mitigar os riscos associados à obesidade. A proteção dos direitos das pessoas com obesidade é um aspecto que merece atenção imediata.

Esses indivíduos enfrentam frequentemente discriminação no acesso aos serviços de saúde e são submetidos a diagnósticos superficiais que ignoram outras condições médicas possíveis. A discriminação no ambiente de trabalho também é uma realidade que não pode ser ignorada.

A aprovação de um Estatuto da Pessoa com Obesidade garantiria que esses cidadãos tivessem os seus direitos assegurados, incluindo o direito a um tratamento médico digno e igualitário. A inclusão social de pessoas com obesidade é um imperativo ético e social. O estigma associado à obesidade muitas vezes leva à exclusão desses indivíduos em diversas esferas da vida pública e privada.

As políticas públicas são adequadas para reforçar essa forma de discriminação e promover a inclusão, permitindo que essas pessoas participem plenamente da sociedade.

O combate ao bullying é especialmente crítico em ambientes educacionais. Crianças e adolescentes com obesidade são frequentemente alvo de zombarias e exclusão, o que pode ter efeitos devastadores em seu desenvolvimento emocional e acadêmico.

Programas de educação e conscientização nas escolas são fundamentais para mudar essa realidade. O sistema de saúde deve estar preparado para oferecer uma gama completa de tratamentos para a obesidade, que vão desde intervenções nutricionais e psicológicas até procedimentos cirúrgicos como a cirurgia bariátrica, quando indicada.

A acessibilidade em espaços públicos e privados, incluindo transporte, locais de trabalho e instalações de saúde, deve ser adaptada para atender às necessidades específicas de pessoas com obesidade. Isso vai além de simplesmente aumentar o tamanho dos assentos; trata-se de tornar os ambientes verdadeiramente inclusivos e acessíveis.

A correção de orientações para discriminação e exclusão com base na obesidade é crucial. A ausência de um marco legal que puna essas práticas perpetua o ciclo de discriminação e estigmatização.

Além desses pontos, é vital que o governo invista em pesquisa e desenvolvimento para entender melhor as causas da obesidade e os tratamentos mais eficazes. Isso beneficiaria não apenas as pessoas que já são obesas, mas também ajudaria na prevenção de novos casos.

Em resumo, a obesidade é uma condição complexa que requer uma abordagem multifacetada, envolvendo diversos setores da sociedade. A aprovação deste Projeto de Lei é um passo crucial para garantir uma vida mais digna e saudável para milhões de brasileiros, contribuindo para uma sociedade mais inclusiva e justa. Diante do exposto, solicito o apoio dos nobres pares, para aprovação desta proposição.

LEI Nº 8090, DE 26 DE JUNHO DE 2023

Institui no âmbito do estado do Piauí o Estatuto da Pessoa com Obesidade, de promoção à inclusão, proteção à saúde e a direitos, tratamento adequado, combate ao bullying, assistência social e trabalho.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO PIAUÍ, Faço saber que o Poder Legislativo decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

Direitos Fundamentais da Pessoa com Obesidade

Art. 1º Fica instituído no âmbito do estado do Piauí o Estatuto da Pessoa com Obesidade de promoção à inclusão, direitos, proteção à saúde e aos direitos, tratamento adequado, combate ao bullying, assistência social, inserção no mercado de trabalho, destinada a regular os direitos assegurados às pessoas vitimadas pelo acúmulo excessivo de gordura corporal e ganho de peso, associado a problemas de saúde.

Art. 2º As pessoas obesas gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, sendo-lhe asseguradas, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao obeso, no contexto de suas prioridades, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação adequada, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Art. 4º Nenhum obeso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, preconceito, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da Lei.

§ 1º É dever de todos evitar a ameaça ou violação aos direitos da pessoa com obesidade entendendo que esta é uma doença e não uma questão simplesmente estética.

§ 2º As obrigações previstas nesta Lei não excluem da prevenção às outras decorrentes dos princípios por ela adotados.

Art. 5º A obesidade é o resultado de diversas interações, nas quais chamam à atenção os aspectos genéticos, ambientais e comportamentais e a proteção do indivíduo obeso é um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente.

CAPÍTULO II

Do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade

Art. 6º É obrigação do Poder Público e da sociedade assegurar à pessoa obesa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na legislação.

§ 1º O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos:

I - faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais; integridade;

II - opinião e expressão;

III - crença e culto religioso;

IV - prática de esportes e de diversões adequadas as suas condições físicas, resguardada a sua

V - participação na vida familiar e comunitária;

VI - participação na vida política, na forma da lei; e

VII - faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação.

§ 2º O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, ideias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais.

CAPÍTULO III

Acesso Universal e Igualitário à Saúde

Art. 7º Fica assegurada a atenção integral ao obeso, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os obesos.

Parágrafo único. Os consultórios, ambulatórios, hospitais públicos e privados ficam obrigados a criar sistema de agendamento para o atendimento com hora marcada, por meio de aplicativo, de rede de mensagens ou por meio de telefone; podendo ainda fazer o atendimento por meio online nos casos de algum problema de mobilidade do paciente com obesidade, favorecendo o conforto e comodidade.

CAPÍTULO IV

Da Educação, Cultura, Esporte e Lazer

Art. 8º As pessoas com obesidade têm direito à Educação, Cultura, Esporte, Lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de excesso de peso corporal.

Parágrafo único. Fica instituído nas escolas de ensino fundamental e médio da rede estadual de ensino um programa, abrangendo todos os alunos, dando, portanto, especial atenção aqueles com sobrepeso e obesidade, visando promover ações

educativas voltadas à nutrição, segurança alimentar e incluir programa de saúde e de alimentação do governo.

CAPÍTULO V

Assentos Especiais e Acesso ao Transporte Público

Art. 9º É obrigatório destinar assentos com dimensão, resistência e conforto compatíveis em áreas identificadas visualmente como sendo exclusivas nas escolas públicas e privadas, casas de shows, cinema, teatro, bares e restaurantes, praças de alimentação, faculdades e demais instituições de ensino superior.

Art.10. Aos obesos fica garantida a utilização dos transportes coletivos públicos urbanos intermunicipais e semiurbanos, seletivos e especiais, quando prestados paralelamente aos serviços regulares, com acesso exclusivo pela porta localizada em oposição à roleta ou catraca sem que seja cobrado o valor de mais de uma passagem por passageiro.

§ 1º Nos veículos de transporte coletivo de que trata este artigo, serão adaptados assentos para os obesos, sendo retirados os braços das poltronas e garantida a utilização preferencial ao público que se destina, ficando estes assentos identificados por placas.

§ 2º Fica vetada a cobrança de duas passagens para a pessoa obesa em qualquer tipo de transporte público que desempenhe a atividade de transporte de passageiros.

CAPÍTULO VI

Da Profissionalização e do Trabalho

Art. 11. É vedada a prática de qualquer ato discriminatório para efeito de acesso ou manutenção de relação de trabalho por motivo de obesidade.

Parágrafo único. Salvo os casos em que a natureza do cargo exigir, é vedada a previsão de restrições por motivo de obesidade para a participação de candidato em concurso público.

Art. 12. O Poder Público criará e estimulará programas de:

I - profissionalização especializada para a pessoa obesa, aproveitando seus potenciais e habilidades para atividades regulares e remuneradas;

II - estímulo às empresas privadas para admissão de pessoa com obesidade ao trabalho;

III - ações educativas e de promoção à saúde no trabalho.

CAPÍTULO VII

Da Assistência e Garantia de Direitos

Art. 13. Os serviços, programas, projetos e os benefícios no âmbito da política pública de assistência social à pessoa com obesidade e sua família têm como objetivo a garantia da segurança da acolhida, da habilitação e da reabilitação, do desenvolvimento e manutenção da autonomia e da convivência familiar e comunitária, para a promoção do acesso a direitos e da plena participação social, nos termos da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e demais normas pertinentes.

§ 1º A assistência social à pessoa com obesidade, nos termos do caput deste artigo, deve envolver conjunto articulado de serviços no âmbito da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial, ofertados pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para a garantia de seguranças fundamentais no enfrentamento de situações de vulnerabilidade e de risco, por fragilização de vínculos e ameaça ou violação de direitos.

§ 2º Os serviços de assistência sociais destinados à pessoa com obesidade em situação de dependência deverão contar com cuidadores sociais para prestar-lhe cuidados básicos e instrumentais.

CAPÍTULO VIII

Das medidas específicas de proteção

Art. 14. As medidas de proteção ao obeso previstas nesta Lei poderão ser aplicadas, isolada ou cumulativamente, e levarão em conta a preservação da saúde, da qualidade de vida, os fins sociais a que se destinam e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

CAPÍTULO IX

Da Política de Atendimento Jurídico-social

Art. 15. A política de atendimento às pessoas com obesidade poderá ser executada por meio do conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais no Estado do Piauí no que concerne a políticas e programas de saúde, assistência social e educação em caráter educativo, serviços especiais de prevenção e atendimento às vítimas de discriminação, maus tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão; bem como proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos humanos.

CAPÍTULO X

Política de Atendimento em Programas Habitacionais

Art. 16. Nos programas habitacionais subsidiados com recursos públicos, o obeso e o obeso mórbido gozam de prioridade na aquisição de imóvel em piso térreo para moradia própria, observado o seguinte:

I - reserva de pelo menos três por cento das unidades habitacionais residenciais em piso térreo para atendimento aos obesos;

II - implantação de equipamentos urbanos comunitários que atendam a especificidade da pessoa com obesidade;

III - eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas, para garantia de acessibilidade para o obeso.

CAPÍTULO XI

Tratamento e Promoção à Saúde da Pessoa com Obesidade

Art. 17. As unidades de saúde que desenvolvam programas de prevenção, tratamento e combate à obesidade adotarão os seguintes princípios:

I - manutenção de grupos de apoio;

II - atendimento regular para tratamentos de longo prazo;

III - promoção da saúde através de novos hábitos alimentares;

IV - observância das terapias de saúde em conjunção com atividades físicas adequadas;

V - comunicar à autoridade competente de saúde toda ocorrência de obeso portador de doenças infectocontagiosas e com agravamento de sua debilidade física.

CAPÍTULO XII

Inclusão, Acessibilidade e Sanções Previstas

Art. 18. Os hospitais públicos e privados e as unidades médicas de atendimento emergencial ficam obrigados a disponibilizar os seguintes equipamentos de acessibilidade e inclusão: rampa de acesso, avental de tamanho especial, de tecido ou descartável, próprio para obesos, balança especial, cadeiras de rodas especiais reforçadas, com mais de 70 centímetros de largura, macas e cadeiras de rodas reforçadas para transporte de pacientes obesos, com largura mínima de 70 centímetros e altura máxima de 70 centímetros do chão, laringoscópio especial, material de acesso venoso profundo especial para obesos, portas de banheiros de correr, boxes com piso antiderrapante e apoios laterais, cadeiras reforçadas, sem braços, num mínimo de 15% do total de cadeiras do estabelecimento, esfigmomanômetro especial para obesos, vaso sanitário com reforço e apoio lateral para os braços.

Parágrafo único. Os laboratórios ficam obrigados a disponibilizar os mesmos equipamentos previstos no caput do art. 15, com exceção da adaptação dos boxes, visto não serem unidades onde os pacientes ficam internados.

Art. 19. O descumprimento da presente Lei acarretará em advertência, por escrito, expedida pelo órgão competente fiscalizador para adequação em 45 dias e, após este prazo sem a devida providência por parte do responsável, será aplicada multa de 1.500 UFRs-PI ao estabelecimento infrator em referência aos art. 9º, art. 10 e parágrafo único e art. 15, acrescida de 20% em caso de reincidência.

Art. 20. VETADO

Art. 21. Cria uma Comissão Especial de Trabalho e Mediação com a participação da Secretaria Estadual da Saúde, da Secretaria Estadual da Assistência Social e Direitos Humanos, do Tribunal de Justiça do Piauí, do Ministério Público do Piauí e da Defensoria Pública, da Ordem dos Advogados do Brasil-PI, do gestor do SUS, do PROCON, do Conselho Regional de Medicina, Conselho de Assistência Social, do Conselho Regional de Psicologia, Conselho de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e de organizações sociais de defesa dos direitos das pessoas com obesidade, com o objetivo de avaliar e discutir sobre processos de pessoas com obesidade mórbida que pleiteiam cirurgias bariátricas junto à rede pública de saúde, bem como prestar orientação e apoio aos obesos que pleiteiam a referida cirurgia junto aos planos de saúde ou das cooperativas de planos de saúde.

CAPÍTULO XIII

Das Disposições Gerais

Art. 22. As medidas de proteção ao obeso são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:

- I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;
- II - por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento;
- III - em razão de sua condição pessoal e/ou fragilidade.

Art. 23. O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 60 dias contados da sua publicação.

Art. 24. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DE KARNAK, em Teresina (PI), 26 de junho de 2023.

LEI Nº 10.048, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2000.

Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º As pessoas com deficiência, as pessoas com transtorno do espectro autista, as pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com criança de colo, os obesos, as pessoas com mobilidade reduzida e os doadores de sangue terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei. (Redação dada pela Lei nº 14.626, de 2023)

§ 1º Os acompanhantes ou atendentes pessoais das pessoas referidas no caput serão atendidos junta e acessoriamente aos titulares da prioridade de que trata esta Lei. (Redação dada pela Lei nº 14.626, de 2023)

§ 2º Os doadores de sangue terão direito a atendimento prioritário após todos os demais beneficiados no rol constante do caput deste artigo, mediante apresentação de comprovante de doação, com validade de 120 (cento e vinte) dias. (Incluído pela Lei nº 14.626, de 2023)

§ 3º O atendimento prioritário poderá ser realizado mediante discriminação de postos, caixas, guichês, linhas ou atendentes específicos para esse fim. (Incluído pela Lei nº 14.626, de 2023)

§ 4º Caso não haja postos, caixas, guichês, linhas ou atendentes específicos para a realização do atendimento prioritário, as pessoas referidas no caput deste artigo deverão ser atendidas imediatamente após a conclusão do atendimento que estiver em andamento, antes de quaisquer outras pessoas. (Incluído pela Lei nº 14.626, de 2023)

Art. 2º As repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos estão obrigadas a dispensar atendimento prioritário, por meio de serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento imediato às pessoas a que se refere o art. 1º.

Parágrafo único. É assegurada, em todas as instituições financeiras, a prioridade de atendimento às pessoas mencionadas no art. 1º.

Art. 3º As empresas públicas de transporte e as concessionárias de transporte coletivo reservarão assentos, devidamente identificados, às pessoas com deficiência, às pessoas com transtorno do espectro autista, às pessoas idosas, às gestantes, às lactantes, às pessoas com criança de colo e às pessoas com mobilidade reduzida. (Redação dada pela Lei nº 14.626, de 2023)

Art. 4º Os logradouros e sanitários públicos, bem como os edifícios de uso público, terão normas de construção, para efeito de licenciamento da respectiva edificação,

baixadas pela autoridade competente, destinadas a facilitar o acesso e uso desses locais pelas pessoas portadoras de deficiência.

Art. 5º Os veículos de transporte coletivo a serem produzidos após doze meses da publicação desta Lei serão planejados de forma a facilitar o acesso a seu interior das pessoas portadoras de deficiência.

§ 1º (VETADO)

§ 2º Os proprietários de veículos de transporte coletivo em utilização terão o prazo de cento e oitenta dias, a contar da regulamentação desta Lei, para proceder às adaptações necessárias ao acesso facilitado das pessoas portadoras de deficiência.

Art. 6º A infração ao disposto nesta Lei sujeitará os responsáveis:

I – no caso de servidor ou de chefia responsável pela repartição pública, às penalidades previstas na legislação específica;

II – no caso de empresas concessionárias de serviço público, a multa de R\$ 500,00 (quinhentos reais) a R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), por veículos sem as condições previstas nos arts. 3º e 5º;

III – no caso das instituições financeiras, às penalidades previstas no art. 44, incisos I, II e III, da Lei nº 4.595, de 31 de dezembro de 1964.

Parágrafo único. As penalidades de que trata este artigo serão elevadas ao dobro, em caso de reincidência.

Art. 7º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de sessenta dias, contado de sua publicação.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 8 de novembro de 2000; 179º da Independência e 112º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Alcides Lopes Tápias

Martus Tavares