

**A OBESIDADE, CIRURGIA BARIÁTRICA E ARGONIOTERAPIA – UMA  
LEITURA SOBRE A OBESIDADE E OS DIREITOS FUNDAMENTAIS**

**OBESIDAD, CIRUGÍA BARIÁTRICA Y ARGONIOTERAPIA - UNA LECTURA  
SOBRE OBESIDAD Y DERECHOS FUNDAMENTALES**

**OBESITY, BARIATRIC SURGERY AND ARGONIOTHERAPY - A READING  
ON OBESITY AND FUNDAMENTAL RIGHTS**

Tais Martins<sup>1</sup>  
Paulo Ricardo Schier<sup>2</sup>

**Resumo:**

**Objetivo:** Identificar as representações sociais da obesidade entre pessoas que realizaram bariátrica e argonioterapia. Destacando a marginalização do sujeito obeso. **Método:** Um busca nas bases de dados Scielo, PePSIC, SciELO, RedAlyc, Latindex. Foram selecionados artigos multilíngues, publicados até maio de 2018. Participaram do estudo 15 pessoas, onze mulheres e quatro homens, que realizaram cirurgia bariátrica pelo método, Roux-en-Y bypass gástrico (RYGB) e após recidiva de peso realizaram coagulação por plasma de argônio (CPA). Os dados foram coletados por meio de entrevista e analisados por Classificação Hierárquica Descendente (CHD) com auxílio do programa IRaMuTeQ. **Resultados:** O ciclo da perda e reganho de peso culminam para a ambivalência do controle e descontrole da alimentação. Os sujeitos com sobrepeso padecem pela discriminação social diante da obesidade. **Conclusões:** As intervenções cirúrgicas se mostraram como a técnica mais utilizada pelos pacientes, quando comparadas as diversas formas de emagrecimento. Outrossim, o reganho de peso segue repetício.

**Palavras chave:** Obesidade. Isonomia. Direitos Fundamentais. Estética. Argonioterapia.

**Palabras clave:** Obesidad. Isonomía. Derechos fundamentales. Estética. Argonoterapia.

**Keywords:** Obesity. Isonomy. Fundamental rights. Aesthetics. Argonotherapy.

---

<sup>1</sup> Doutoranda em Direito e Mestre em Direito e em Psicologia. Professora Universitária. Pesquisadora do Programa de Doutorado em Direitos Fundamentais e Democracia do Centro Universitário UniBrasil. Mestre em Direito, Mestre em Psicologia. Advogada da Tavares, Martins & Rosa Advogados; Escritora e Fundadora da Calligraphie Editora. Psicóloga na Inspirare - Clínica Psicologia, Psicanálise e Bem-Estar. Curitiba. Paraná. <https://orcid.org/0000-0002-7494-696>. E-mail: taisprof@hotmail.com

<sup>2</sup> Doutor e Mestre em Direito Constitucional pela Universidade Federal do Paraná. Professor e Pesquisador do Programa de Mestrado em Direitos Fundamentais e Democracia do Centro Universitário UniBrasil Pesquisador do NUPECONST (Núcleo de Pesquisas em Direito Constitucional), vinculado ao Diretório de Pesquisa do Conselho Nacional de Pesquisas (CNPq). <https://orcid.org/0000-0001-8236-2694>. E-mail: [pauloschier@uol.com.br](mailto:pauloschier@uol.com.br)

## 1. INTRODUÇÃO

O artigo tem como identificar as representações sociais da obesidade entre as

peças que realizaram procedimento de argônio. Em estudos sobre a obesidade e mídia é notória a existência de representações sociais acerca do sujeito com obesidade, caracterizando-o como desacreditado, desprovido de amor-próprio, à margem dos padrões estéticos estabelecidos, marginalizados pelos conceitos de beleza contemporâneos e que os retratam como um problema social produto da gula, da negligência e da inércia, gerando estereótipos discriminatórios sobre esse grupo.

No que concerne ao método foi feita uma busca nas bases de dados Scielo, PePSIC, SciELO, Index Psi Livros Eletrônicos (E-BOOKS), Index Psi TCCs, Anais e Resumos de Congressos, RedAlyc, Latindex. A busca incluiu artigos em português, inglês e espanhol publicados até maio de 2018. Os estudos tiveram como participantes: adultos obesos que além da cirurgia bariátrica, foram submetidos à Fulguração por Argônio, uma ou mais vezes, como forma de voltar ao peso desejado. Participaram do estudo 15 pessoas, sendo onze mulheres e quatro homens, com idades entre 26 e 53 anos, com média de idade de 42,26 anos (DP=8,78), todos considerados obesos segundo a classificação do IMC quando da submissão à cirurgia bariátrica. No momento da entrevista o IMC médio dos participantes foi 28,09 Kg/m<sup>2</sup> (DP=4,57).

Os resultados obtidos apontam para a percepção de que o ciclo da perda e ganho de peso culminam para a ambivalência do controle e descontrole da alimentação. A falta de exercício e incapacidade para mudar alguns hábitos interferem diretamente na sensação dos entrevistados sobre o julgamento social e a rejeição. Os sujeitos com sobrepeso sofrem em decorrência do preconceito e da discriminação social diante da obesidade. Essa perspectiva, quando contextualizada, não se restringe à ingestão de alimentos e ao ganho de peso.

Notoriamente esses dados culminam para conclusões iniciais de que as intervenções cirúrgicas se mostraram como a técnica mais utilizada pelos pacientes, quando comparadas à reeducação alimentares, as mudanças de hábitos e a implementação de exercícios físicos, em relação à perda de peso e a sua manutenção, a longo prazo, porém é necessária a realização de mais estudos que analisem o tema, visto que o ganho de peso segue repetição e o sofrimento diante do tratamento da obesidade merece abordagens divorciadas do julgamento social.

## **2. SAÚDE, OBESIDADE E CONDENAÇÃO SOCIAL**

A saúde brasileira é precária em muitos setores, aduzido ao fato de suas dimensões continentais do país, muitas vezes impedem ou dificultam uma quantificação de dados sobre a obesidade, que retrate com fidelidade os problemas que essa patologia enseja<sup>1</sup>. À guisa de exemplo, é possível aventar que, se o atendimento nos bairros da Cidade de Curitiba – Paraná – Brasil, no que concerne aos transtornos alimentares é incompleto, é certo que o estudo da obesidade, acarreta um entrave ainda maior, pois os dados são mesclados com outras patologias orgânicas e psicológicas, e acabam não fornecendo elementos qualitativos e quantitativos para uma análise panorâmica do Brasil<sup>2</sup>.

Certo é que juridicamente há barreiras para ampliar a proteção jurídica, mas essa proteção não deve ser subjetiva, pois ela é palpável e real e ao mesmo tempo aparentemente ignorada – o tripé da proteção, promoção e recuperação da saúde da pessoa obesa é precária.

Um dos maiores problemas sociais do Brasil é a precariedade da saúde pública. Em consonância com o princípio da dignidade da pessoa humana, principio basilar de todo ordenamento jurídico brasileiro e fundamento do Estado Democrático de Direito, não pode o Estado omitir-se no cumprimento de seu dever de prover o direito à saúde de forma eficaz e eficiente para todos. Portanto, é obrigação das autoridades públicas assegurar a todos, indistintamente, o direito à saúde, conforme previsto na Norma Constitucional<sup>3</sup>.

O Direito à saúde deve ser exercido por meio de políticas sociais e econômicas que tenham por objetivo a promoção de ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde e a redução do risco de doenças.

O raciocínio descrito é a matriz de condução dos trabalhos e das pesquisas sobre obesidade, gordofobia, lipofobia que tem aos poucos alinhavado páginas de leitura, construção de artigos e uma remodelação permanente e inquietante sobre os Direitos referentes à obesidade e como a tratativa desse tema apresenta um

---

<sup>1</sup> Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica - ABESO. Diretrizes brasileiras de obesidade [online]. ABESO; 2008-2018. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/>

<sup>2</sup> BRASIL. (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Obesidade* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 12).

<sup>3</sup> LAMOUNIER, Joel Alves; PARIZZI, Márcia Rocha. Obesidade e saúde pública. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n.6, p.1497-1499, Jun. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000600027>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2007000600027&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000600027&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 15 abr. 2021.

vazio no que tange à aplicação dos Direitos e Garantias Fundamentais<sup>4</sup>.

O peso e o descontrole sobre ele – seja no sobrepeso ou na obesidade – são os focos das frustrações, porém é certo que há outros problemas que nem sempre surgem de súbito quando esses problemas são investigados, é perceptível o impacto na ordem emocional.

Repetidamente a saúde física é o primeiro fator de destaque, pois a busca pela perda de peso é o elemento fulcral na análise dos de imediato na saúde física<sup>5</sup>.

O Direito tem o dever de retomar as tratativas sobre a discriminação e preconceito contra as pessoas obesas, pois elas pertencem a um grupo que apresenta vulnerabilidade e padece com constantes ataques a dignidade humana<sup>6</sup>.

### 3. REGANHO DE PESO E TRATAMENTO CIRÚRGICO

As consequências da bariátrica e do argônio em seus ciclos de antes, durante e depois apontam que houve muitas escolhas referentes ao controle de peso, mas o fracasso no sustento dos hábitos entendidos como saudáveis culmina com a busca pela bariátrica<sup>7</sup>.

O sucesso temporário da bariátrica diante de um corpo mais magro aponta para uma incapacidade de manutenção do peso sem recorrer a intervenções médicas<sup>8</sup>.

Os 15 entrevistados mostram esse caminho, pois fracassaram na bariátrica e utilizam o argônio como saída “única” para a manutenção do corpo mais magro<sup>9</sup> [9]. E essa constatação não aponta um corpo magro, ou um corpo belo, ou por fim

---

<sup>4</sup> ORDACGY, André da Silva. A Tutela de direito de saúde como um direito fundamental do cidadão. Disponível em: <http://www.dpu.gov.br/pdf/artigos/artigossaudeandre.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2021.

<sup>5</sup> BOSELLO, O., & CUZZOLARO, M. (2010). *Obesidade e excesso de peso: Entre a doença e o problema estético*. São Paulo, SP: Paulinas.

<sup>6</sup> NESTLE, Marion. **Uma verdade indigesta**: como a indústria alimentícia manipula a ciência do que comemos. Trad. Heloíza Menzen. São Paulo: Elefante, 2019. p. 24

<sup>7</sup> MARTINS, Tais. Representações sociais da obesidade entre pessoas que realizaram a cirurgia bariátrica e o procedimento com argônio / Tais Martins; 125f.

<sup>8</sup> MARTINS, Tais. Representações sociais da obesidade entre pessoas que realizaram a cirurgia bariátrica e o procedimento com argônio / Tais Martins. 125f.

<sup>9</sup> SOUTO, S. & Ferro-Bucher, J. S. N. Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. *Revista de Nutrição*, 19(6), 693-704. Doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732006000600006>

um corpo perfeito, pois há um contentamento em diminuir o manequim mesmo que de modo temporário.

Os resultados assinalam que o aumento da procura pela bariátrica e pelo argônio são decorrentes da substituição dos hábitos pelo procedimento cirúrgico sem a devida atenção aos problemas psicossociais enfrentados pelas pessoas obesas<sup>10</sup>.

Foi elaborada uma análise de conteúdos pontuais – como, por que, forma e partilha de problemas. Noutra etapa foram avaliadas as atribuições de causalidade do tratamento aventado através de questionamentos como o motivo pelo qual a pessoa decidiu fazer a primeira cirurgia bariátrica, quais as razões para o novo procedimento e quais as causas que a pessoa imagina que conduziram ao reganho de peso<sup>11</sup>.

A quantidade de submissões ao argônio também conduz para reflexões sobre os motivos da escolha. A pergunta que encabeça as reflexões é: por que as pessoas seguem defendendo um método que aparentemente não funciona para a manutenção definitiva do peso?

O fato é que existe uma frustração nas escolhas para a manutenção do peso e essas situações surgem como consequências negativas de comportamentos e sentimentos dos entrevistados. O fracasso da manutenção do corpo magro após a bariátrica se constitui na razão ensejadora para o procedimento com argônio<sup>12</sup>.

De acordo com a sequência das respostas e contextualizando com a necessidade de controle do peso e o desejo pelo emagrecimento quando perguntado sobre os motivos que levaram à realização da cirurgia bariátrica, todos os entrevistados apontam o peso excessivo e o fracasso com as incontáveis dietas para a realização da cirurgia bariátrica como perspectiva viável para resolução da obesidade.

Nesse sentido, Justo, Camargo e Bousfield<sup>13</sup> apontam que um grande dificultador do controle de peso é justamente a pressão social que envolve o ser gordo em nossa sociedade. Quatro destacam a vergonha da obesidade como

---

<sup>10</sup> MARTINS, Tais. Representações sociais da obesidade entre pessoas que realizaram a cirurgia bariátrica e o procedimento com argônio / Tais Martins. 125f.

<sup>11</sup> MARTINS, Tais. Representações sociais da obesidade entre pessoas que realizaram a cirurgia bariátrica e o procedimento com argônio / Tais Martins. 125f.

<sup>12</sup> MARTINS, Tais. Representações sociais da obesidade entre pessoas que realizaram a cirurgia bariátrica e o procedimento com argônio / Tais Martins. 125f.

<sup>13</sup> JUSTO AM, Camargo BV, Bousfield ABS. Sobre peso e controle de peso: pensamento leigo e suas dimensões normativas. Revista Psicologia: Teoria e Prática. 2018;20(2):213-224.

motivador para a cirurgia. Os demais falam sobre incômodo com o peso, restrições corporais e o julgamento social que coloca o obeso na condição de desleixado.

O desejo de perder peso e a frustração com as mais variadas dietas são os pontos culminantes para a decisão pela intervenção cirúrgica<sup>14</sup>. O procedimento com argônio surge como forma de manter ou devolver a conquista da redução do peso após a cirurgia bariátrica.

O argônio só é executado nas pessoas que já se submeteram à cirurgia bariátrica e tornaram a ganhar peso. Dos 15 entrevistados, a interpretação sobre o reganho de peso e opção pelo argônio são as mais variadas possíveis.

Um entrevistado diz que foi por indicação médica; um aponta os problemas de família como causa do reganho; um aponta a permanente fuga diante da agenda de compromissos sempre apertada; um diz que decidiu fazer o argônio porque cuidou de uma tia que se submeteu à bariátrica e depois ao argônio e que usa o argônio como modo de manutenção de peso; um porque, gordo é uma vergonha, e se a bariátrica não resolveu o argônio deve resolver; um por dores na coluna; um pelas limitações que o peso acarretou; duas porque pretendem engravidar; seis alegam que estavam engordando após a bariátrica e não queriam encarar os sentimentos e julgamentos que sofreram antes da bariátrica quando estavam obesos<sup>15</sup>.

São muitas as causas de reganho de peso, mas a compreensão sobre esse fenômeno varia para cada participante. Quando perguntados sobre os motivos que levaram ao reganho de peso, 12 deles respondem de modo uníssono que a dieta desregrada, o desejo por pães e doces, aliadas à ausência de exercício físico, culminaram para o reganho de peso. Apenas dois participantes destacaram a genética e a menopausa como responsáveis pelo reganho de peso.

De acordo com as entrevistas, quando a abordagem se constrói sobre os exercícios físicos, as respostas de 12 participantes destacam a falta dele como ensejadores do fracasso diante do controle da obesidade através do argônio<sup>16</sup>.

A intenção das pessoas que se submeteram à bariátrica e ao procedimento com argônio corroboram a prevalência do excesso de peso entre os entrevistados e o sofrimento trazido pelo fracasso na busca por um corpo magro e socialmente

---

<sup>14</sup> JUSTO AM, Camargo BV, Bousfield ABS. Sobre peso e controle de peso: pensamento leigo e suas dimensões normativas. Revista Psicologia: Teoria e Prática. 2018;20(2):213-224.

<sup>15</sup> MARTINS, Tais. Representações sociais da obesidade entre pessoas que realizaram a cirurgia bariátrica e o procedimento com argônio / Tais Martins. 125f.

<sup>16</sup> MARTINS, Tais. Representações sociais da obesidade entre pessoas que realizaram a cirurgia bariátrica e o procedimento com argônio / Tais Martins. 125f.

aceitável. A resposta comum dos 15 entrevistados sobre a obesidade aponta para um temor sobre o corpo obeso e sobre os julgamentos sociais.

A opção pela cirurgia e pelo procedimento culminam para o fato de que todos eles buscavam uma solução para os seus problemas de saúde, para suas questões de ordem estética, elementos que indubitavelmente recebem um contorno das questões relacionais e sociais<sup>17</sup>.

#### 4. DEPOIMENTOS PESSOAIS E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

A obesidade é um assunto multifacetado e o preconceito enseja repercussões nas esferas psicossociais e até mesmo físicas, especialmente no que concerne ao preconceito sofrido<sup>18</sup>.

É possível abordar a obesidade de modo interdisciplinarmente no contexto da interseção entre a Filosofia do Direito e a Filosofia Política, da Psicologia, da Sociologia, da História, da Arte entre incontáveis contornos possíveis.

Notoriamente a obesidade enseja uma reprovação e uma exclusão social da pessoa obesa. Para Vigarello<sup>19</sup> o peso propicia elementos de reprovação e contornos que conjugam incapacidades físicas, profissionais e até mesmo relacionais.

O obeso é retratado como um ser incapaz e até mesmo incompetente. O peso e o descontrole sobre ele – seja no sobrepeso ou na obesidade – são os focos das frustrações, porém é certo que há outros problemas que nem sempre surgem de súbito quando esses problemas são investigados, é perceptível o impacto na ordem emocional. Repetidamente a saúde física é o primeiro fator de destaque, pois a busca pela perda de peso é o elemento fulcral na análise dos de imediato na saúde física<sup>20</sup>.

---

<sup>17</sup> MARTINS, Tais. Representações sociais da obesidade entre pessoas que realizaram a cirurgia bariátrica e o procedimento com argônio / Tais Martins. 125f.

<sup>18</sup> MORALES, Alejandro, S. & Brito Lorenzo, Z. Prevalencia y situación actual de la obesidad: ¿Cómo se construye su representación social?. *Ciencia Unemi*, [S.l.], v. 7, n. 12, p. 9-15, jun. 2015. ISSN 2528-7737. Recuperado em 06 mayo, 2019, de <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/cienciaunemi/article/view/95>. doi:<http://dx.doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol7iss12.2014pp9-15p>.

<sup>19</sup> VIGARELLO G. Les métamorphoses du gras. Paris: Éditions du Seuil; 2010.

<sup>20</sup> GELSLEICHTER, Mayra Zimermann. Aspectos Sociais e de Gênero da Obesidade em mulheres no Serviço de Cirurgia bariátrica do HU /UFSC. Orientadora Luciana Patrícia Zucco, 2019, 279 p. Dissertação (mestrado) – Univeridade Federal de Santa Catarina, Centro Sócio-Econômico, programa de Pós-graduação em Serviço Social, Florianópolis, 2019.

As Políticas Públicas são incipientes e insuficientes no que tange o cuidado com a obesidade. A preocupação com a nutrição aponta dados que convergem para recuperar as pessoas que sofrem com o ganho de peso. Mas não há políticas eficientes para evitar o ganho de peso. A educação alimentar é um problema mundial e pouco abordado nos debates sobre a obesidade<sup>21</sup>.

Com o intuito de comprovar a estrutura da pesquisa, merece destaque especial a Classe sobre Preconceito, Julgamentos e Rejeição das pessoas obesas. Na Classe escolhida para esse artigo – Preconceito, julgamento e rejeição. O contexto apresentado pela classe 3 foi composto por 30 segmentos de texto, representando 13.39% do *corpus*, e faz referência aos preconceitos, julgamentos e rejeição. Os segmentos que compõem essa classe são formados por algumas palavras, como: julgar, magro, entender, sensação, rejeição, sofrimento, incômodo, diferente, sociedade. Nessa classe surgem as consequências da obesidade, pois ela enseja dois tipos de limitadores: 1) os limitadores físicos; 2) os limitadores sociais. Nos limitadores físicos surgem os problemas de saúde; nos limitadores sociais surgem elementos como a rejeição, o julgamento externo, que muitas vezes, segundo os depoimentos, interferem no trabalho, na vida social, e esses elementos ensejam o desejo de mudar<sup>22</sup>.

A descrição dos segmentos de texto dessa classe sugere que há um binômio entre o desejo de mudança e os entraves contidos nessa mudança. A compreensão indicada pela classe 3 apontam um aspecto de sofrimento e fracasso diante das decisões que são tomadas diante da obesidade. Mesmo que a perspectiva da saúde não seja o principal motivador para a redução do peso, a rejeição e o desconforto sentidos pela pessoa que foi obesa persistem na manutenção de um corpo magro. O preconceito sofrido e as restrições surgem na convivência social, mas também interferem na busca por um emprego. A rejeição surge em vários momentos das entrevistas quando os entrevistados relatam que o importante é não voltar a ganhar peso e que é possível repetir os procedimentos de argônio tantas vezes quanto necessário. Para o obeso não é fácil reconhecer a rejeição social numa sociedade que reprova a obesidade e elege padrões de magreza como saúde e em alguns momentos até como vantagem<sup>23</sup>. Um segmento ilustra a classe:

---

<sup>21</sup> MARTINS, Tais. Representações sociais da obesidade entre pessoas que realizaram a cirurgia bariátrica e o procedimento com argônio / Tais Martins. 125f.

<sup>22</sup> KOELZER LP, Castro A, Bousfield ABS, Camargo BV. O "olhar preconceituoso": Representações sociais sobre fotografias nas redes sociais. Estudos e Pesquisas em Psicologia. 2016;16(2):431-49

<sup>23</sup> KOELZER LP, Castro A, Bousfield ABS, Camargo BV. O "olhar preconceituoso": Representações sociais sobre fotografias nas redes sociais. Estudos e Pesquisas em Psicologia. 2016;16(2):431-49

*Para mim ser gorda é algo incômodo que atrapalha na locomoção e promove um certo tipo de rejeição, pois o julgamento das pessoas é muito forte e as pessoas julgam o obeso como alguém irresponsável e essa irresponsabilidade recai em tudo. (Participante 14; gênero feminino; 47 anos; IMC 29,40; 7 argônios)*

A descrição dos segmentos de texto dessa classe sugere que a pessoa que está acima do peso sofre com a discriminação e o preconceito nas mais variadas situações, seja um jantar num restaurante ou a visita ao parque de diversões ou na busca de emprego.

O preconceito relativo ao peso aponta para as pessoas como se a obesidade estivesse calcada na preguiça e na indolência – mesmo que isso seja falacioso, é um termo reiterado entre os entrevistados. A fala de um dos participantes ilustra o conteúdo da classe:

*Juntamente a isso doía muito ser um ser humano rejeitado pela sociedade, inclusive o olhar de rejeição das pessoas é algo muito complexo de lidar, pois as pessoas julgam e sempre colocam o gordo como alguém preguiçoso e sem vontade de mudar, o que não é verdade, pois a obesidade é uma doença séria que impõe um grande sofrimento para as pessoas. Eu sofri muito pois além dos problemas de saúde não havia roupas para vestir e eu era ignorado em alguns lugares e em outros era julgado pelas pessoas. (Participante 12; gênero masculino; 39 anos; IMC 28,09; 1 argônio)*

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O raciocínio descrito é a matriz de condução dos trabalhos e das pesquisas sobre obesidade, gordofobia, lipofobia que tem aos poucos alinhavado páginas de leitura, construção de artigos e uma remodelação permanente e inquietante sobre os Direitos referentes à obesidade e como a tratativa desse tema apresenta um vazio no que tange à aplicação dos Direitos e Garantias Fundamentais.

O preconceito é uma realidade vivida pelas pessoas com sobrepeso ou obesas, mas a relação com a mídia a corporifica. Ou seja, os padrões de beleza transitam entre o coletivo e o individual e entre o público e o privado, pois não se podem descartar as interações sociais quando falamos em corpo, obesidade e rejeição. Os conceitos de equidade, igualdade, liberdade e isonomia são elementos que precisam ser desvendados no âmbito da teoria e da aplicabilidade do Direito,

---

com o fito prioritário de conjugar o corpo e a obesidade como desafios sociais, jurídico, político e filosóficos.

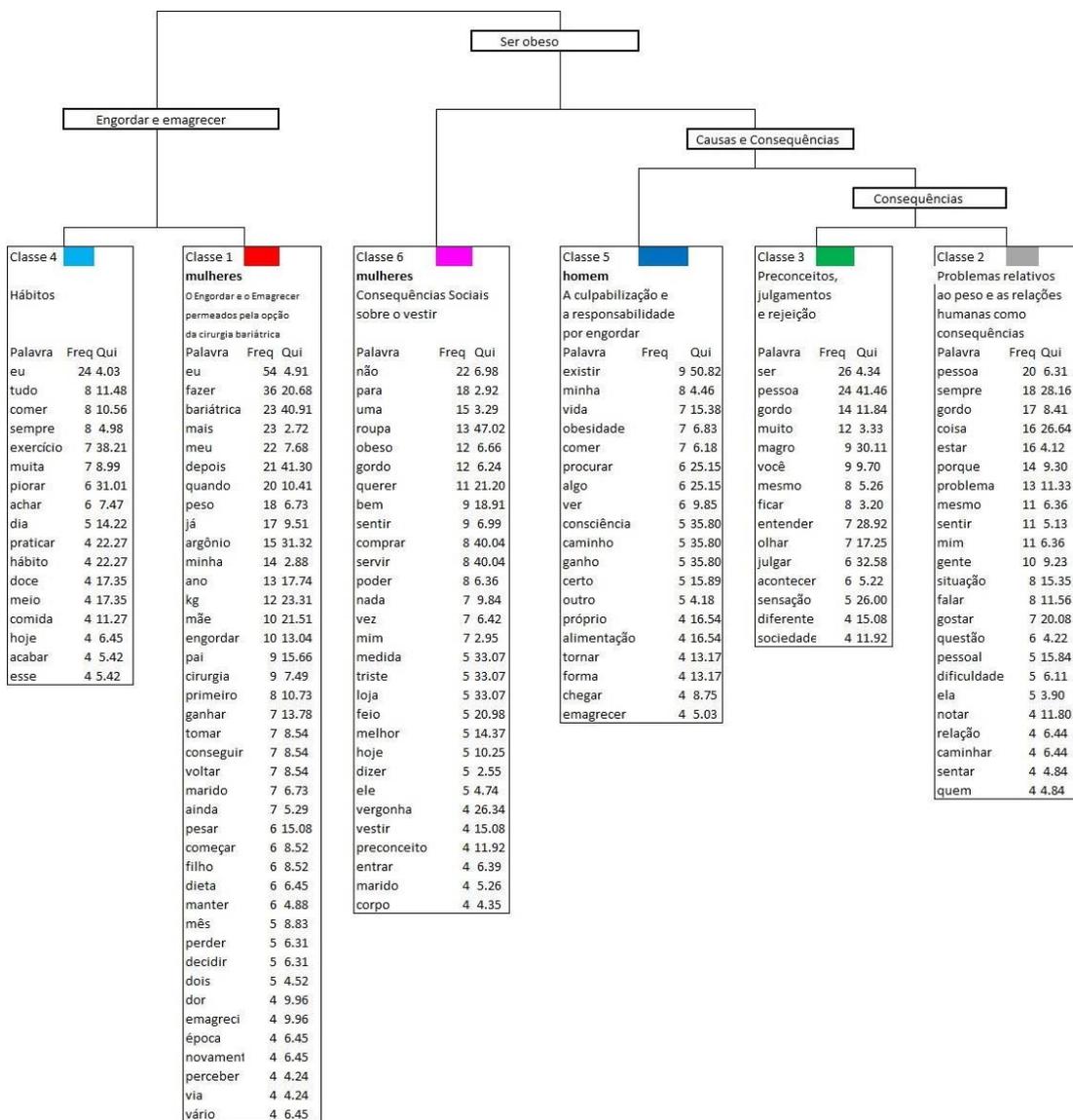
O vazio das emoções resta compensado por uma alimentação desregrada. A aparência do corpo enseja uma sensação que transita entre o saudável e o estético, mas ainda com uma ligação com emoções que não foram devidamente traduzidas por nenhum dos entrevistados. Há sentimentos que se traduzem muito mais pelos gestos, mas que não são verbalizados de maneira clara.

A fala de alguns participantes ilustra o conteúdo da classe descrita. Para perder peso, as pessoas buscam diferentes alternativas, algumas mais tradicionais, como reeducação alimentar, acompanhadas ou não por nutricionista, práticas de atividades físicas e dietas alimentares restritivas. É preciso observar que a busca do padrão estético não está dissociada da saúde. No entanto, algumas dietas e programas de emagrecimento têm como objetivo a produção de lucro e não a disseminação da saúde.

Tabela 1. Caracterização dos Participantes

Participante	Idade	Gênero	IMC	N de
P1	28	Feminino	25,59	2
P2	53	Feminino	28,19	4
P3	40	Masculino	26,73	2
P4	38	Feminino	27,47	2
P5	52	Masculino	26,51	2
P6	49	Feminino	34,21	1
P7	52	Feminino	33,06	1
P8	34	Masculino	29,94	1
P9	44	Feminino	29,67	5
P10	38	Feminino	25,33	5
P11	41	Feminino	22,16	5
P12	39	Masculino	28,09	1
P13	26	Feminino	36,72	1
P14	47	Feminino	29,40	7
P15	53	Feminino	18,34	1

Tabela 2. Dendrograma da CHD sobre as Representações Sociais da Obesidade.



## REFERÊNCIAS

MORALES. Alejandro, S. & BRITO LORENZ, Z. Prevalencia y situación actual de la obesidad: ¿Cómo se construye su representación social?. *Ciencia Unemi*, [S.l.], v. 7, n. 12, p. 9-15, jun. 2015. ISSN 2528-7737. Recuperado em 06 mayo, 2019, de <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/cienciaunemi/article/view/95>.  
doi:<http://dx.doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol7iss12.2014pp9-15p>.

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica - ABESO. Diretrizes brasileiras de obesidade [online]. ABESO; 2008-2018. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/>

BRASIL. (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas*. – Brasília: Ministério da Saúde.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 12).

BOSELLO, O., & CUZZOLARO, M. (2010). **Obesidade e excesso de peso: Entre a doença e o problema estético**. São Paulo, SP: Paulinas.

GELSLEICHTER, Mayra Zimmermann. Aspectos Sociais e de Gênero da Obesidade em mulheres no Serviço de Cirurgia bariátrica do HU /UFSC. Orientadora Luciana Patrícia Zucco, 2019, 279 p. Dissertação (mestrado) – Univeridade Federal de Santa Catarina, Centro Sócio-Econômico, programa de Pós-graduação em Serviço Social, Florianópolis, 2019.

JUSTO, AM, Camargo BV, Bousfield ABS. **Sobrepeso e controle de peso: pensamento leigo e suas dimensões normativas**. Revista Psicologia: Teoria e Prática. 2018;20(2):213-224.

KOELZER LP, Castro A, BOUSFIELD, ABS, CAMARGO BV. **O "olhar preconceituoso": Representações sociais sobre fotografias nas redes sociais**. Estudos e Pesquisas em Psicologia.2016;16(2):431-49

LAMOUNIER, Joel Alves; PARIZZI, Márcia Rocha. Obesidade e saúde pública. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n.6, p.1497-1499, Jun. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000600027>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2007000600027&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000600027&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 15 abr. 2021.

MARTINS, Tais. **Representações sociais da obesidade entre pessoas que realizaram a cirurgia bariátrica e o procedimento com argônio**. Tais Martins. 125f.

NESTLE, Marion. **Uma verdade indigesta: como a indústria alimentícia manipula a ciência do que comemos**. Trad. Heloíza Menzen. São Paulo: Elefante, 2019. p.24

ORDACGY, André da Silva. **A Tutela de direito de saúde como um direito fundamental do cidadão**. Disponível em: <http://www.dpu.gov.br/pdf/artigos/artigossaudeandre.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2021.

SOUTO, S. & Ferro-Bucher, J. S. N. **Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares**. *Revista de Nutrição*, 19(6), 693-704. Doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732006000600006>

VIGARELLO G. **Les métamorphoses du gras**. Paris: Éditions du Seuil; 2010.