



**O QUE FAZER COM OS GORDOS? CONSIDERAÇÕES
SOBRE A OBESIDADE NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA**

Cezar Barbosa Santolin
Dr. Luiz Carlos Rigo

RESUMO¹

Com a definição de parâmetros quantitativos de classificação, os obesos se tornaram alvo de interdições políticas e sociais. Um exemplo disto foi a recente reprovação de mais de 50 pessoas na perícia médica em concurso para professor da rede estadual de ensino do Estado de São Paulo. Após a exigência de uma reavaliação, 14 pessoas permaneceram reprovadas por serem classificadas como obesas. Apesar da repercussão alcançada por alguns episódios, o conhecimento que a sociedade tem sobre como a legislação brasileira trata a obesidade, ainda, é insipiente. Assim, o presente estudo teve como objetivo principal fazer uma análise sobre como a obesidade está sendo representada na legislação brasileira. Como metodologia, utilizou-se a Análise de Discurso (AD) na perspectiva Foucaultiana. O corpus empírico constituiu-se de uma busca pelas palavras-chaves obesidade e sobrepeso no site Jusbrasil, onde foram encontradas 46 leis. A análise deste material apontou que se sobressai uma tendência para a culpabilização do sujeito obeso, incitação ao tratamento médico e ênfase discursiva ao "combate" à obesidade. Em contrapartida, encontrou-se pouco destaque na garantia dos direitos do grupo. Concluiu-se que esta representação está referendada na apropriação que o discurso jurídico vem fazendo dos discursos e dos saberes da área saúde.

Palavras-chave: obesidade; legislação como assunto; análise de discurso.

**WHAT ABOUT FAT PEOPLE? CONSIDERATIONS ABOUT OBESITY IN THE BRAZILIAN
LEGISLATION**

ABSTRACT

With the definition of quantitative parameters of classification, obese people have become the target of social and political interdiction. One example was the recent reproof of over 50 people in the medical inspection in a teacher's contest in the state public teaching network of São Paulo state. After the demand of a reevaluation, 14 people remained reprovved for being classified as obese. Despite of the repercussion achieved by some happenings, the knowlegde that the society has about how the Brazilian legislation

1 Os autores declaram que não houve conflitos de interesses para realização do presente estudo.



treats the obesity is, still, incipient. Thus, the present study had as main purpose to make an analysis about how the obesity is being represented in the Brazilian legislation. As methodology, it was used the Speech Analysis (AS) in the Foucaultiana perspective. The empirical corpus consisted in a search for the key-words “obesity” and “overweight” in the web site Jusbrasil, where 46 rules were found. The analysis of this material indicated that it stands out a tendency to blame in the obese subject, instigation to medical treatment and a discursive emphasis on the “combat” against obesity. On the other hand, it was found little concern on the guarantee of the rights of the group. It was concluded that this representation founds reference in the appropriation that the juridical/legal speech has been making of the speeches and of the knowledges of the health area.

Key words: obesity; legislation as topic; speech analysis.

LO QUE HACER COM LOS GORDOS? CONSIDERACIONES SOBRE LA OBESIDAD EM LA LEGISLACIÓN BRASILEÑA

RESUMEN

Com la definició de parâmetros quantitativos de clasificación, los obesos son el centro de atención de prohibiciones políticas y sociales. Un ejemplo de esto fue la reciente reprobación de mas de 50 personas em la perícia médica em concurso para profesor em la red estatal de enseñanza del estado de San Pablo. Posteriormente ala exigência de uma reavaliación, 14 personas permanecían reprovadas por estar clasificadas como obesas. A pesar de la repercusión alcanzada por algunos episodios, el conocimiento que la sociedad tiene sobre como la legislación brasileña trata la obesidad, todavia, es incipiente. De esta forma, el presente estudio tuvo como objetivo principal hacer um análisis sobre como la obesidad está siendo representada em la legislación brasileña. Como metodología se utilizó el Análisis de Discurso (AD) en la perspectiva foucaulatina. El corpus empírico se constituye de una búsqueda por las palabras-claves obesidad y exceso de peso en el site Jusbrasil, donde fueron encontradas 46 leyes. El análisis de este material mostró que sobresale una tendencia para la culpabilidad del sujeto obeso, incitación al tratamiento médico y el énfasis discursivo al “combate” de la obesidad. Al contrario, se le dio poca atención en la garantía de los derechos del grupo. Se concluye que esta representación esta referendada en la apropiación que el discurso jurídico viene haciendo de los discursos y de los saberes del área de la salud.

Palabras clave: obesidad; legislación como asunto; análisis de discurso.



1 Introdução

Recentemente, os brasileiros puderam acompanhar, através de noticiários, o caso de cidadãos que haviam sido reprovados, após a perícia médica, sob a alegação de obesidade num concurso para professor da rede pública de ensino do Estado de São Paulo. Após a interferência da Ordem dos Advogados do Brasil e de denúncia feitas em vários meios de comunicação, o governo estadual optou por reavaliar as 304 pessoas que haviam sido reprovadas, por diversos motivos, na perícia médica, das quais 223 foram consideradas, desta vez, aptas. Das que haviam sido reprovadas por obesidade – mais de 50 pessoas, 38 foram aprovadas na segunda avaliação. Ainda assim, 14 pessoas permaneceram reprovadas por este motivo (FOLHA DE SÃO PAULO, 2011).

O acontecimento suscitou discussões dentro da área do direito. Guglinski (2011) e Quintino (2011), por exemplo, denunciaram a inconstitucionalidade da ação. Apesar das muitas críticas em relação aos critérios e técnicas de avaliação utilizada para a classificação, a obesidade, para a classe médica, é considerada, oficialmente, uma doença e foi esta a alegação sustentada pelos profissionais que reprovaram os sujeitos.

Muitas vezes, como neste caso, é através do sistema de perícias médicas que o discurso da saúde pode adentrar o universo jurídico, como apontado por Foucault (2002) em relação à psiquiatria. Entretanto, a introdução desse saber-poder no meio legal pode, também, ser mais explícito, através de leis.

Independentemente do meio, a relação entre o discurso da saúde e o jurídico deveria ser vista com cautela pela sociedade, pois pode suprimir os direitos constitucionais dos sujeitos, como no caso supra citado. Neste sentido, cabe, também, aos membros da sociedade – principalmente o meio acadêmico vinculado à pesquisas da área da saúde, estar atenta a forma que o meio jurídico tem se apropriado dos discursos do campo da saúde. Sendo assim, o presente estudo teve por objetivo principal fazer uma análise sobre como a obesidade está sendo representada na legislação brasileira. A metodologia utilizada para o estudo foi a Análise de Discurso (AD), na perspectiva que a utiliza Michel Foucault, (1996, 1998)². O *corpus* empírico do estudo constituiu-se de um busca junto ao site Jusbrasil onde foram encontradas 46 leis em que é feita referência ao conceito de obesidade ou sobrepeso.

2 O nascimento da obesidade

No século XVIII, os termos corpulento, gordo ou obeso eram utilizados como sinônimos para se referir a uma condição considerada estética e moralmente repreensível. Ao longo do século XIX, entretanto, ocorre a emergência de um discurso, dentro da área médica, que tenta transformar a condição numa patologia. Os esforços alcançam poucos êxitos até o início do século XX, quando o conceito de risco, difundido por empresas de seguros e utilizado por estudos epidemiológicos, veio a mudar o *status* daqueles que eram considerados obesos (OLIVER, 2006).

A partir de 1948³, a obesidade – que passara a ser definida em relação ao Índice de Massa Corporal

2 Uma síntese sobre a Análise de Discurso na perspectiva Foucaultiana e as suas diferenças e relações, principalmente com Althusser e Pêcheux consultar: Maria do Rosário Gregorin (2004).

3 Neste mesmo ano, ocorre a criação da Organização Mundial da Saúde (OMS) e a mudança da definição de saúde,



(IMC) – passou a ser considerada oficialmente uma patologia, integrando a Classificação Internacional das Doenças (CID). Enquanto não houve um detalhamento quantitativo específico, a “nova patologia” não teve uma grande repercussão social. Somente após o estabelecimento de critérios baseados no IMC, em 1998, a condição, tendo como referência os novos discursos e os novos saberes da área da saúde, foi alçada a uma situação em que os sujeitos passaram a ser classificados oficialmente pelas autoridades em saúde como doentes. Na atualidade, a partir de uma classificação das bio-ciência, que colocam a obesidade como doença, o tema tornou-se palco de inúmeras controvérsias éticas e políticas que vão desde campanhas que reivindicam direitos básicos de cidadania aos obesos – mas que, também, incluem denúncias contra o preconceito e estigmatização – até violência (*bullying*) e exclusão social, da parte de crianças, jovens, adultos e idosos.

Ainda assim, entretanto, esse novo *status* patológico parecia não ser motivo suficiente para transformar a saúde individual numa preocupação pública, passível de intervenção, principalmente, estatal. Com intuito de contornar essa esfera individual, muitos estudos sobre o assunto trazem os prejuízos financeiros causados pela obesidade e o impacto orçamentário na saúde pública (COLDITZ E MARIANI, 2003; HALPERN *et al.*, 1998). O objetivo maior desses estudos parece ser apenas o de outorgar ao poder público o direito de reivindicar a antropometria do sujeito como interesse social.

A incitação do medo provocada pelo conceito de risco associado à uma noção moral, puramente abstrata, de qualidade e expectativa de vida ajudam a forjar no corpo social a verdade de que os obesos não somente são doentes, mas que eles tem a obrigação de emagrecer, inclusive pelos prejuízos que, supostamente, acarretariam aos cofres públicos.

2.1 A obesidade na legislação brasileira

Em consulta ao *site* Jusbrasil⁴ (2011), foram encontradas, ao todo, 46 leis em que constava a palavra obesidade ou sobrepeso, das quais 32 eram municipais, 13 estaduais e 1 nacional. Os Estados do Rio de Janeiro e de São Paulo foram os que tiveram maior número de legislações estaduais e municipais, somando, no total, 16 e 14, respectivamente.

As leis encontradas foram promulgadas nos período entre 1999 e 2010, demonstrando que, possivelmente, a definição de parâmetros técnicos pela OMS (2004), em 1998, teve grande influência sobre os representantes políticos que propuseram tais leis. Em algumas delas, inclusive, a definição da OMS (2004) está inclusa, principalmente, quando se refere à obesidade mórbida. Já em outras, apesar da palavra obeso ser utilizada, recomenda-se que se considere, simplesmente, o tamanho da massa corporal (Uberlândia, 9259/06), sugerindo que o termo é, muitas vezes, utilizado, indiscriminadamente, como um parâmetro estético.

O termo combate é utilizado em catorze leis, sobretudo quando se trata da instituição de programas de prevenção e tratamento, que, geralmente, trazem esta palavra em seu título (Garça, 4319/09; Rio de Janeiro, 5031/09; Blumenau, 7183/07; São Paulo, 12283/06; Rio de Janeiro, 5196/08; Americana, 3666/02). A opção pelo termo "combate" destoa da terminologia clássica utilizada para o campo da saúde

que permanece bastante controversa.

- 4 O *site* tem como objetivo reunir processos, leis e portarias de todas as esferas do Sistema Jurídico Brasileiro, disponibilizando, gratuitamente, acesso a mais de 50 milhões de documentos aos cidadãos brasileiros (Jusbrasil, 2011).



e carrega consigo determinadas implicações políticas e socioculturais, contribuindo, possivelmente, para a discriminação dos sujeitos, já que não existe a obesidade em si, somente sujeitos classificados como obesos. Só é possível combater um mal se ele estiver encarnado em alguém, que será enfrentado como inimigo.

Nas leis que tratam da instituição dos programas de tratamento e prevenção da obesidade, os procedimentos metodológicos para alcançar os objetivos propostos não são detalhados, referindo-se somente, em alguns casos, a palestras e folhetos informativos. De modo geral, deixa-se a cargo das Secretarias de Educação, Cultura e/ou Saúde estabelecerem as atividades que serão realizadas. Duas leis (Americana, 3666/02; Ubá, 3519/06) sugerem o convite, especificamente, de membros da Sociedade Brasileira de Pediatria e da Associação Brasileira de Estudos para a Obesidade (ABESO) para a participação na definição de tais procedimentos. Além disso, a maioria das leis foi emitida para garantir o “direito” à cirurgia bariátrica, à medicamentos, à orientação nutricional e ao tratamento. Consta-se, com isso, não só uma grande influência política de certas classes profissionais, mas, principalmente, uma tendência jurídica e social de “instigação ao tratamento” (Foucault, 1998).

Quando se trata de eventos, como um dia, uma semana ou um mês de “combate” à obesidade, há, muitas vezes, um direcionamento para instituições de ensino. As avaliações e diagnósticos, assim como as intervenções, deverão ocorrer em período de aula e o objetivo seria “conscientizar (orientar) sobre os males provocados pela obesidade infantil, suas causas, consequências e formas de evitar e tratar a obesidade infantil” (Ubá, 3519/06; Rio de Janeiro, 3433/02). E, sob uma forma um pouco menos valorativa, “informar e conscientizar a comunidade sobre as causas e consequências da obesidade” (Santa Maria, 5130/08). Em todas, entretanto, as ações visam diagnosticar, classificar e encaminhar os alunos para o tratamento.

No caso da lei do Rio de Janeiro (5196/08), ainda há um respeito a autoridade dos responsáveis legais, que deverão autorizar, antecipadamente, qualquer participação de crianças e adolescentes no programa e na coleta de dados biométricos do estudante. Entretanto, as crianças e os adolescentes que estudem nos municípios de Santa Maria/RS (5130/08), Marília/SP (6453/06), Cajati/SP (790/06), Ribeirão Preto/SP (10545/05) e Sorocaba/SP (7839/06) serão submetidos a “exames biométricos ou outros capazes de auxiliar o diagnóstico de sobrecarga ponderal ou da obesidade”, sem que a lei especifique que será necessária a autorização dos responsáveis.

Algumas das leis consultadas se referem, especificamente, à condição denominada obesidade mórbida, enquanto outras somente à obesidade. Entretanto, chamam atenção aquelas que se referem à sobrepeso, sobrecarga ponderal ou propensão a desenvolvê-lo (Marília, 6453/06; Cajati, 790/06; Ribeirão Preto, 10545/05; Sorocaba, 7839/06; Santa Maria, 5130/08) ou, simplesmente, à “ações eficazes para a redução de peso” (Garça, 4319/09; Rio de Janeiro, 5031/09; Blumenau, 7183/07; São Paulo, 12283/06). Ou seja, mesmo nos casos que seriam oficialmente infrapatológicos, a sociedade, representada pelo poder executivo, munido do discurso do risco, tem se outorgado o direito de intervenção, (Foucault, 2002).

A acessibilidade, também, é um dos assuntos de muitas das legislações consultadas. Algumas desobrigam o indivíduo considerado obeso, obeso mórbido ou, simplesmente, grande, a transpor a catraca do transporte coletivo urbano ou portas de segurança de agências bancárias. Outras tratam da disponibilização de equipamentos hospitalares adaptados. E há, ainda, aquelas que tratam da questão dos assentos ou poltronas especiais. Neste caso, o Estado de São Paulo (12225/06) estabeleceu que duas “poltronas especiais” devem estar disponíveis no transporte público, cinema, teatros e casas de espetáculo.



Já no Estado do Rio de Janeiro (5829/10), estabelecimentos de ensino e locais de realização de concursos públicos devem ter a disposição tantos assentos quanto necessários para o público considerado obeso. Em relação a casas de espetáculos estaduais, 10% dos assentos deverão ser destinados ao público obeso (Rio de Janeiro, 3590/01), enquanto nos demais estabelecimentos voltados ao entretenimento, há duas possibilidades: os que possuírem mais de 200 assentos, 1% do total deverá ser adaptado, enquanto aqueles com menos de 200 deverão haver, ao menos, duas cadeiras adaptadas (Rio de Janeiro, 5288/08).

Pensando com Foucault (1996a), diríamos que estas leis são ambíguas, ao mesmo tempo em que elas permitem que as pessoas obesas se utilizem de ambientes públicos antes inacessíveis, também controla, discrimina e segrega. Foucault (1996) afirma que em nossa sociedade haveria um outro princípio de exclusão, que não mais exclui ou interdita, mas separa e rejeita.

Além disto, aquilo que para alguns é visto como um conquista, para outros pode ser visto, como injusto, e pode suscitar mais discriminação. Um exemplo disso é um projeto de lei que vem causando controvérsia em Londrina, no Paraná, por pretender dar prioridade a obesos em filas, assim como é para idosos, deficientes e gestantes, (Amanda, 2011).

Somente uma das leis consultadas – Matão/SP (3864/07) – tratava a respeito da discriminação às pessoas “portadoras de obesidade mórbida”, ressaltando que o poder público municipal não poderá criar restrições de qualquer ordem contra as pessoas portadoras de obesidade mórbida, para ingresso nas carreiras públicas municipais”, mas com uma ressalva aos “cargos ou funções cujas atribuições sejam incompatíveis com essa condição”. Em relação aos estabelecimentos “que tenham sido condenados” por este motivo, o município “cessará imediatamente o Alvará de Funcionamento”.

3. Análises das legislações brasileiras

As leis consultadas assinalam a existência de uma reivindicação de parte do poder público em intervir sobre a obesidade, uma condição do sujeito que, mesmo que seja patológica, não é contagiosa. Em quase todas as leis consultadas, a condição dos sujeitos considerados obesos ou obesos mórbidos – e em alguns casos, somente, sobrepesados - é considerada passível de intervenção, garantida por lei.

Há uma ênfase discursiva na legislação brasileira no uso do termo "combate" à obesidade, ele aparece como um conceito transversal que se faz presente em leis de municípios de distintos estados brasileiros. Assim, da forma como foi disseminado e oficializado o "combate" a obesidade tornou-se "um direito", desde que o cidadão adere, e se submeta as indicação e prescrição de tratamentos médicos, principalmente, os cirúrgicos⁵. Mas, no entanto, percebe-se que este mesmo cidadão, terá menos probabilidade de ter acesso aos direitos de saúde, caso ele opte por um tratamento ao longo prazo, que priorize, por exemplo, a prática de atividades físicas e esportivas, em detrimento das intervenções médicas.

Esta medicalização do direito, longe de ser somente uma conquista, é também uma meta constituinte de uma moderna forma de governar, que Foucault (2009) chamou de "governamentalidade". Onde, a população "aparecerá como sujeito das necessidades, de aspirações, mas também como objeto

5 Sobre o direito a saúde, suas implicações éticas e políticas e outras controvérsias atuais, ver o artigo: Direito à Saúde, Biopoder e Bioética (JUNGES, 2009).



entre as mãos do governo, consciente diante do governo, do que ela quer, e inconsciente, também, do que lhe fazem fazer." (FOUCAULT, 2009, p. 300).

Nessa perspectiva as ações e os discursos governamentais de "combate a obesidade" são também "exercícios de poder" que estão inseridas em uma "governamentalidade", que tem como horizonte a "noção do governo pela verdade", (FOUCAULT, 2009, p.17.). Governo, compreendido não como uma "instância suprema de decisões executivas e administrativas em um sistema estatal" mas, como algo que envolve os "mecanismos e procedimentos destinados a conduzir os homens, a dirigir a conduta dos homens, a conduzir a conduta dos homens". (FOUCAULT, 2009, p. 19).

No conjunto da legislação brasileira analisada encontramos uma série de leis que propõem programas específicos para as instituições escolares. Sem entrar no mérito valorativo ou da possibilidade de sucesso dessas iniciativas, chamou-nos a atenção o fato de algumas leis não explicitarem a necessidade de um consentimento legal dos responsáveis pelos alunos, menores de idade, para que eles participam de iniciativas (programas), que, em alguns casos, envolve a coleta de dados biométricos, pressupondo que o poder público – governo municipal ou estadual – teria o direito de transferir para a instituição (escola) a responsabilidade ética e legal sobre a participação dos alunos nesses programas, prescindido de uma autorização de parte dos pais ou responsáveis. Ao nosso modo de ver esta prerrogativa legal coloca a escola em uma delicada situação ética, perante os pais e a sociedade.⁶

Analisando as leis, percebe-se, também, que a maior parte delas tendem a considerar a obesidade como um problema individual, ao invés de social, conjectural ou mesmo histórico-cultural. Este discurso jurídico – de atrelar a obesidade apenas a um problema individual – ajudar a retirar a responsabilidade do estado e fortalece a perspectiva de culpabilizar somente o sujeito individual pelo seu estado, contribuindo para uma maximização dos preconceitos já existentes sobre a obesidade, conforme denunciaram autores como Palma e Vilaça (2010) e Palma *et all.* (2007).

4.Considerações finais

A partir do estudo que realizamos foi possível concluir que predomina na legislação brasileira uma preocupação em diagnosticar/classificar, recomendar e prescrever tratamentos (médicos) como estratégia para "combater" a obesidade. Por outro lado, ainda são escassas as leis politicamente interessadas em garantir os direitos sociais e constitucionais dos cidadãos (obesos).

Os poucos casos em que há indicações legais sinalizando para a igualdade social, a maioria destas garantias estão sujeitos a uma série de interpretações jurídicas que dificultam a sua implementação. Um exemplo disso são os concursos públicos onde as ressalvas ressaltadas "nas restrições pela incompatibilidade da função" tem propiciado interpretações que retiram direitos dos cidadãos obesos — como foi o caso do concurso que nos referimos na introdução do trabalho. Assim, várias instituições privadas e públicas vêm apropriando-se dos discursos da área da saúde, que classifica a obesidade como

6 A saúde na Educação Física Escolar envolve diferentes perspectivas: Hallal (2010), por exemplo, destaca a importância das propostas que almejam “promover saúde” nas escolas. Já Pich, Gomes e Vaz (2007) alertam que a maioria dessas propostas continuam próximas aos discursos da Educação Física dos anos 70 e 80, que tinha a aptidão física como o seu objetivo principal. O tema da saúde na escola e na Educação Física escolar passa a receber um destaque maior após a saúde ser incluída como um dos temas transversais nos Parâmetros Curriculares Nacionais de 1998, (COOPER e SAYD, 2006).



uma patologia, para referendar juridicamente práticas segregacionistas, disfarçadas pelos argumentos da eficiência, da competência e da produtividade.

O diagnóstico que realizamos sobre a representação da obesidade na jurisdição brasileira mostrou também que o tema entrecruza diferentes áreas do conhecimento, como o Direito, a Saúde, a Sociologia, a Ética e a Educação Física. Nesta perspectiva, assinalamos para a pertinência de a obesidade ser tratada, também, sobre a perspectiva política e social, — como uma questão de governo. E não somente como uma (perigosa) patologia, digna de ser "combatida". Por fim, pela atualidade e relevância que o tema suscita, consideramos importante a realização de outros estudos, principalmente estudos que objetivam aprofundar as relações do tema com o campo da Educação Física.

Referências

AMANDA, S. de. Lei municipal quer dar prioridade para obesos nas filas em Londrina. In: Jornal de Londrina, Londrina, 25/12/2010. Disponível em:
<http://www.jornaldelondrina.com.br/cidades/conteudo.phtml?id=1080568>. Acesso em: 24/03/2011.

AMERICANA. Lei n. 3666, de 28 de Maio de 2002. Institui a semana municipal de combate e prevenção à obesidade infantil e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/256226/lei-3666-02-americana-sp>. Acesso em: 24/03/2011.

BLUMENAU. Lei n. 7183, de 13 de Novembro de 2007. Institui a política de combate à obesidade e sobrepreso (Blumenau mais leve). Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/260198/lei-7183-07-blumenau-sc>. Acesso em: 24/03/2011.

CAJATI. Lei n. 790, de 4 de Junho de 2006. Institui o Mês da Saúde Preventiva da Obesidade Infantil, no âmbito do Município de Cajati e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/767401/lei-790-06-cajati-sp>. Acesso em: 24/03/2011.

COLDITZ, G. A.; MARIANI, A. O custo da obesidade e do sedentarismo nos Estados Unidos. In: BOUCHARD, C. **Atividade física e obesidade**. São Paulo: Manole, 2003. p. 63-75.

COOPER, C. L. F.; SAYD, J. D. Concepções de saúde nos parâmetros curriculares nacionais. In: BRAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. ROS., MARCO DA. (org). **A saúde em debate na educação física – volume 2**. Blumenau: Nova letra, 2006.

FOLHA DE SÃO PAULO. **Reavaliados, professores são liberados em concurso**. 06/03/2011. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/885179-reavaliados-professores-obesos-sao-liberados-em-concurso.shtml>. Acesso em: 10/02/2011.

FOUCAULT, M. **.Os anormais**: curso no Collège de France. São Paulo: Martins Fontes, 2002.



———. **Do governo dos vivos**: Curso no Collège de France, 1979-1980: aulas de 09 e 30 de janeiro de 1980. São Paulo: Centro de Cultura Social, 2009.

———. **A ordem do discurso**. 10ª ed. São Paulo: Loyola, 1996.

———. A "Governamentalidade" In: MOTTA, M. B. (org.). **Michel Foucault, Estratégia, poder-saber**. (Ditos e escritos: IV). Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006, p. 281-305.

———. **Microfísica do poder**. 12ª ed. Rio de Janeiro, Graal, 1996a.

———. **O nascimento da clínica**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998.

———. **A Arqueologia do Saber**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

GARÇA. Lei n. 4319, de 27 de Março de 2009. Institui o programa de combate à obesidade e ao sobrepeso no Município de Garça, denominado "Pro-obeso Dra. Angélica Marangão", e o dia 11 de Outubro como o dia municipal de combate à obesidade. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/618276/lei-4319-09-garca-sp>. Acesso em: 24/03/2011.

GUGLINSKI, V. **Candidatos obesos, concursos públicos e o peso da justiça**. Fortaleza: Unieducar. Ano XI, n.4820, 24/02/2011. Disponível em: www.unieducar.org.br/artigos.asp?cod=2&id=1301; Acesso em: 19/02/2011.

GREGOLIN: **Foucault e Pêcheux na construção da análise do discurso**: diálogos e duelos. São Carlos: ClaraLuz, 2004.

HALLAL, P. C. Promoção da atividade física do Brasil: chegou a hora da escola. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. Pelotas, v.15, n.2, p.76-77, 2010.

HALPERN, A. et al. (org). **Obesidade**. São Paulo: Lemos, 1998.

JUNGES, J. R. Direito à Saúde, biopoder e bioética. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v. 13, n.29, p.285-95, abr./jun. 2009.

JUSBRASIL. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/noticias>. Acesso em: 02/04/2011.

MARÍLIA. Lei n. 6453, de 21 de Setembro de 2006. Cria o Programa de Prevenção e Controle de Obesidade em Crianças e Adolescentes no Município de Marília. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/651486/lei-6453-06-marilia-sp>. Acesso em: 24/03/2011.



MATÃO. Lei n. 3864, de 17 de Julho de 2007. Veda qualquer forma de discriminação aos portadores de obesidade mórbida no âmbito do Município de Matão e dá outras providências. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/653012/lei-3864-07-matao-sp>. Acesso em: 24/03/2011.

OLIVER, J.E. **Fat Politics**: the real story behind America's obesity epidemic. Nova York: Oxford University, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Obesidade**: prevenindo e controlando a epidemia global. São Paulo: Roca, 2004.

PALMA, A; VILAÇA. **O sedentarismo da epidemiologia**. Rev. Bras. Cienc. Esporte: Campinas, SP. Autores Associado. v. 31, nº 2, p. 105-119, Jan. 2010.

PALMA, A; *et all*. Sedentário 'sem-vergonha', saudável 'responsável'? Problematicando a difusão do 'estilo de vida ativo' no campo sanitário, p. 209-230 . In: BRAGRICHESKY, M.; ESTEVÃO, A.; PALMA, A. (org). **A saúde em debate na Educação Física - volume 3**. Ilhéus: Editus, 2007.

PICH, S.; GOMES, I. M.; VAZ, A. F. Mercadorização biopolítica: sobre escolhas saudáveis em tempos de consumo. In: _____. _____. Ilhéus: Editus, 2007.

QUINTINO, E. **A discriminação do obeso**. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/noticias/2600471/a-discriminacao-do-obeso>. Acesso em: 07/04/2011.

RIBEIRÃO PRETO. Lei n. 10.545, de 06 de Outubro de 2005. Institui no município o Mês da Saúde Preventiva da Obesidade Infantil. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/682607/lei-10545-05-ribeirao-preto-sp>. Acesso em: 24/03/2011.

RIO DE JANEIRO. Lei n. 3433, de 30 de Junho de 2000. Autoriza o poder executivo a implantar, na rede hospitalar pública estadual, programas de prevenção e tratamento da obesidade e das doenças dela decorrentes, assim como orientação nutricional. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/90996/lei-3433-00-rio-de-janeiro-rj>. Acesso em: 24/03/2011.

_____. Lei n. 3590, de 25 de Junho de 2001. Estabelece a obrigatoriedade da colocação de assentos especiais para pessoas obesas em casas de espetáculos de propriedade do Estado, obedecendo a um critério de 10% da capacidade total. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/90995/lei-3590-01-rio-de-janeiro-rj>. Acesso em: 24/03/2011.

_____. Lei n. 5031, de 19 de Maio de 2009. Institui o sistema de combate a obesidade e ao sobrepeso "Rio de Janeiro mais leve". Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/874320/lei-5031-09-rio-de-janeiro-0>. Acesso em: 24/03/2011.

_____. Lei n. 5196, de 05 de Março de 2008. Autoriza o poder executivo a implantar o programa de



IMPLICAÇÕES NA/DA EDUCAÇÃO FÍSICA E CIÊNCIAS DO ESPORTE

combate à obesidade do estudante da rede pública e privada de ensino. Disponível em:
<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/87783/lei-5196-08-rio-de-janeiro-rj>. Acesso em: 24/03/2011.

_____. Lei n. 5288, de 10 de Julho de 2008. Obriga os estabelecimentos voltados ao entretenimento a disponibilizar assentos especiais para pessoas obesas. Disponível em;
<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/87693/lei-5288-08-rio-de-janeiro-rj>. Acesso em: 24/03/2011.

_____. Lei n. 5829, de 21 de Setembro de 2010. Torna obrigatória a disponibilidade de assentos proporcionalmente adequados a obesos na forma que determina. Disponível em:
<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/1025303/lei-5829-10-rio-de-janeiro-rj>. Acesso em: 24/03/2011.

SANTA MARIA. Lei n. 5130, de 07 de Julho de 2008. Institui no Município de Santa Maria o Mês da Saúde Preventiva da Obesidade Infantil e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/908768/lei-5130-08-santa-maria-0>. Acesso em: 24/03/2011.

SÃO PAULO. Lei n. 12.225, de 11 de Janeiro de 2006. Dispõe sobre a reserva de poltronas especiais para pessoas obesas em transportes públicos, cinemas, teatros e casas de espetáculos. Disponível em:
<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/159822/lei-12225-06-sao-paulo-sp>. Acesso em: 24/03/2011.

_____. Lei n. 12.283, de 22 de Fevereiro de 2006. Institui a política de combate à obesidade e ao sobrepeso “São Paulo mais leve”. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/159822/lei-12225-06-sao-paulo-sp>. Acesso em: 24/03/2011.

SOROCABA. Lei n. 7839, de 11 de Julho de 2006. Dispõe sobre a obrigatoriedade das escolas da rede pública acompanharem o peso dos alunos e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/526877/lei-7839-06-sorocaba-sp>. Acesso em: 24/03/2011.

UBÁ. Lei n. 3519, de 27 de Abril de 2006. Institui a Semana Municipal de Combate e Prevenção da Obesidade Infantil e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/639379/lei-3519-06-uba-mg>. Acesso em: 24/03/2011.

UBERLÂNDIA. Lei n. 9259, de 05 de Julho de 2006. Autoriza o portador de obesidade a utilizar o transporte coletivo em condições especiais. Disponível em:
<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/837363/lei-9259-06-uberlandia-0>. Acesso em: 24/03/2011.

Endereços:

Cezar Barbosa Santolin
Rua Benjamin Constant, 2079 – Pelotas/RS – CEP 96010-020
E-mail: cezarsantolin@hotmail.com



Luiz Carlos Rigo

Rua Gonçalves Chaves 3063 apto. 503 bloco A, Pelotas Brasil
CEP: 96015 560
E-mail: lcrigo@terra.com.br

CEZAR BARBOSA SANTOLIN

Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Educação Física
da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)
E-mail: cezarsantolin@hotmail.com

DR. LUIZ CARLOS RIGO

Doutor em Educação pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)
Professor do Programa de Pós-Graduação em Educação Física
da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)
E-mail: lcrigo@terra.com.br