



Paternalismo e promoção da saúde: (in)justiças epistêmicas e sociais

*Paternalism and health promotion: epistemic and social
(in)justices*

JOEDSON DE SOUZA DELGADO^{I,*} 

^I Universidade de Brasília (Brasília, DF, Brasil)
joedson.delgado@hotmail.com

GABRIELLE JACOBI KÖLLING^{II,**} 

^{II} Universidade Presbiteriana Mackenzie (São Paulo, SP, Brasil)
koll.gabrielle@gmail.com

Como citar: KÖLLING, Gabrielle; DELGADO, Joedson. Paternalismo e promoção da saúde: (in)justiças epistêmicas e sociais. *Revista de Direito Econômico e Socioambiental*, Curitiba, v. 16, n. 3, e577, set./dez. 2025. DOI: <https://doi.org/10.7213/rev.dir.econ.soc.v16i3.32792>

Recebido/Received: 09.04.2025 / 04.09.2025

Aprovado/Approved: 31.08.2025 / 08.31.2025

* Doutor em Direito pela Universidade de Brasília (Brasília, DF, Brasil). Mestre em Direito pelo Centro Universitário de Brasília (Brasília, DF, Brasil). Advogado.

** Doutora em Direito pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Docente de graduação em Direito na Universidade Presbiteriana Mackenzie, na Universidade Municipal de São Caetano do Sul e no Centro Universitário do Distrito Federal.

Resumo

As atitudes individuais influenciam os problemas de saúde pública, e é fundamental que o governo intervenha para diminuir as desigualdades e incentivar comportamentos saudáveis, mesmo que essa medida possa ser considerada paternalista. Levando isso em consideração, o artigo analisa em que medida o paternalismo nas ações regulatórias pode favorecer a saúde pública. Nesse sentido, questiona-se o paternalismo como uma medida governamental voltada a proteger os indivíduos de erros racionais e a promover sua saúde. O problema de pesquisa analisa as injustiças epistêmicas e sociais relacionadas ao paternalismo e à promoção da saúde, considerando os movimentos atuais que buscam ampliar o interesse e o acesso aos serviços de saúde pública e privada. Metodologicamente, a abordagem é dedutiva, fundamentada na revisão da literatura, utilizando pesquisa bibliográfica e método dialético. Em conclusão, observa-se que as campanhas de conscientização em saúde podem aumentar as desigualdades, enquanto o *nudging* em políticas públicas se revela mais eficaz na redução dessas disparidades, apesar das controvérsias.

Palavras-chave: arquitetura de escolha; nudging; paternalismo; política de saúde; promoção da saúde.

Abstract

Individual attitudes influence public health issues, and it is essential that the government intervene to reduce inequalities and encourage healthy behaviors, even if this measure may be considered paternalistic. Taking this into account, the article analyzes the extent to which paternalism in regulatory actions can promote public health. In this sense, paternalism is questioned as a government measure aimed at protecting individuals from rational errors and promoting their health. The research problem analyzes the epistemic and social injustices related to paternalism and health promotion, considering current movements that seek to increase interest in and access to public and private health services. Methodologically, the approach is deductive, based on a review of literature, using bibliographic research and dialectical methods. In conclusion, it is observed that health awareness campaigns can increase inequalities, while nudging in public policies proves to be more effective in reducing these disparities, despite the controversies.

Keywords: architecture of choice; nudging; paternalism; health policy; health promotion.

Sumário

1. Introdução. 2. O que é paternalismo? 3. Paternalismo forte e brando na saúde pública. 4. Atitudes paternalistas que promovem a saúde. 5. Iniciativas centradas no indivíduo: campanhas de conscientização em saúde. 5.1. Intervenções Estruturais: Nudging. 5.2. Intervenções Estruturais: Impostos e Taxas. 6. Considerações finais. Referências.

1. Introdução

Os hábitos de vida, tais como fumar, beber álcool, ingerir alimentos gordurosos, escovar os dentes e fazer exercícios, afetam a saúde e espelham as desigualdades sociais, já que indivíduos de classes menos favorecidas tendem a adotar práticas menos saudáveis do que aqueles de classes mais elevadas. Essas diferenças provocam desigualdades, o que torna a política de saúde intervencionista crucial para evitar danos, promover benefícios e garantir a igualdade, mesmo que tais decisões possam provocar polêmicas.

Nesse contexto moderno surge o pensamento paternalista que é uma postura de poder, seja benevolente ou autoritária, que estabelece dominação sob a aparência de proteção desinteressada, frequentemente agindo contra a vontade alheia ao privar os outros de suas habilidades para buscar o bem. Trata-se de uma relação desigual em que uma pessoa, portadora de conhecimento e autoridade, observa e resguarda outra tida como incapaz de se comportar como um indivíduo livre e consciente.

O presente artigo examina a eficácia do paternalismo em intervenções regulatórias voltadas à saúde pública, questionando se seu propósito é proteger as pessoas de escolhas prejudiciais e assegurar seu bem-estar ou se é promover a autonomia e o envolvimento dos indivíduos. Nesse sentido, apresenta-se um breve panorama das estratégias tradicionais que imitam comportamentos prejudiciais, mostrando-se eficazes e gerando menos controvérsia ao reduzir desigualdades.

O objetivo geral é debater o paternalismo, que, apesar de buscar formar cidadãos responsáveis e conscientes, também restringe a autonomia alheia, demonstrando uma atitude de tutela ou imposição. Nesse sentido, promove uma discussão sobre a intenção do Estado liberal em formar a consciência dos cidadãos ou em incentivá-los a cuidar do bem-estar dos outros.

O problema de pesquisa examina as injustiças sociais e epistêmicas ligadas ao paternalismo e à promoção da saúde, levando em conta os movimentos contemporâneos que visam aumentar o interesse e o acesso aos serviços de saúde, tanto públicos quanto privados. Ademais, o texto discute o uso de novas ferramentas, como o conceito de nudge, que têm como objetivo promover comportamentos positivos por meio da economia comportamental.

A abordagem dedutiva é a metodologia utilizada, fundamentando-se na revisão da literatura, método dialético e levantamento bibliográfico obtido por meio do Google Scholar e da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Os principais argumentos a favor do paternalismo instrumental foram sintetizados e os desafios abordados, focando intervenções que respeitam as escolhas individuais, como os nudges, ao priorizar preferências futuras em detrimento das atuais, além das possíveis falhas do Estado que podem afetar o bem-estar.

Constata-se que o propósito central deste estudo consiste em analisar a conjuntura, bem como o enquadramento político e teórico que representam uma forma de paternalismo contemporâneo. Embora à primeira vista possam parecer alinhar-se com os princípios do liberalismo, na prática, não correspondem integralmente a esses princípios.

2. O que é paternalismo?

O paternalismo, derivado da ideia de administração paterna, diz respeito à conduta de um pai que almeja o melhor para seus filhos. Geralmente, envolve relações assimétricas onde o pai detém poder sobre a pessoa cuja autonomia é restringida ou diminuída.

A ideia de paternalismo, ligada a medidas para evitar autolesões, é de fácil entendimento. No entanto, a maneira como um indivíduo ou o Estado adotam uma postura paternalista em relação a outros é intrincada e polêmica, apresentando diversas definições e interpretações distintas na literatura. A definição de Peter de Marneffe (2006) afirma que uma ação ou omissão de A é considerada paternalista em relação a B quando:

Figura 1 – Conjunturas do paternalismo

(i)	A busca restringir a autonomia de B (como, por exemplo, impedindo-o de executar certas ações, forçando-o, tornando certas escolhas mais difíceis e/ou custosas para ele, eliminando alternativas disponíveis para B ou estruturando o leque de opções para forçá-lo a tomar certas decisões).
(ii)	A executa tal ação contra a vontade de B (se B não considerou ou não teve a chance de refletir sobre a ação antes de sua execução, A age contra a vontade de B se, e somente se, ciente das circunstâncias, ele preferiria estar na mesma situação antes da intervenção de A).
(iii)	A age dessa forma com a intenção de favorecer B ou prevenir que ele prejudique a si mesmo, seja com base na percepção de A acerca do que é benéfico para B ou na própria perspectiva de B acerca do bem.
(iv)	A ação de A só pode ser justificada levando em conta o seu benefício em relação a B ou a sua tendência a evitar que este cause danos a si mesmo (ou seja, não pode ser justificada com base no seu possível impacto positivo ou na diminuição do prejuízo causado a outros).

Fonte: Elaboração própria.

As conjunturas (i) a (iv) são, de forma individual, imprescindíveis e, em conjunto, apropriadas para a realização de uma ação paternalista. O facto de uma política ser considerada paternalista não implica que esta seja necessariamente moralmente problemática ou injusta, devendo-se ter em conta todos os fatores envolvidos. As condições (i) a (v) serão explicadas a seguir:

- Conjuntura (i):

Atos paternalistas, muitas vezes vistos como limitações à liberdade ou intervenções coercitivas, têm recebido críticas por essa visão restritiva (Clarke, 2002). É importante analisar esses atos de forma ampla, incluindo exemplos da ética médica (Silva e Rezende, 2017; VanDeVeer, 2014). O paternalismo pode ocorrer sem a intenção de controlar, não

estando necessariamente associado a restrições de liberdade, embora essas possam ser relevantes em contextos legais e governamentais (Horta, 2017).

O paternalismo questiona a justificativa do Estado para limitar liberdades individuais com base no benefício presumido aos cidadãos (Marneffe, 2006). A restrição à liberdade exemplifica o paternalismo, que envolve imposições do Estado sobre a liberdade individual, vinculadas a questões de justiça e aos direitos dos indivíduos perante o Estado.

- Conjuntura (ii):

A limitação da liberdade contra a vontade do indivíduo é um tema debatido, com apoiadores entre vários autores (Cornacchia, 2020; Kirste, 2013). Apesar de ser vista como problemática, há argumentos que a justificam em algumas situações, considerando diferentes fatores.

O paternalismo questiona a autonomia das pessoas ao considerá-las incapazes, embora a autonomia envolva assumir responsabilidades pelo próprio percurso de vida, seguindo suas escolhas, princípios e convicções. Agir contra essa autonomia equivale a agir contra a vontade do próprio indivíduo.

O'Neill (1984) analisa situações em que A age contra a vontade de B, que não avaliou a ação que restringe sua liberdade. Se B soubesse das circunstâncias, provavelmente preferiria a liberdade de A. Caso B concordasse com a intervenção, ela não seria considerada paternalista, pois estaria de acordo com seus interesses. Exemplos incluem intervenções para salvar vidas, como empurrar alguém para evitar um acidente ou levar um inconsciente ao hospital, presumindo seu desejo por tratamento.

- Conjuntura (iii):

A ação paternalista é geralmente vista como uma forma de promover o bem-estar ou reduzir danos para indivíduos com liberdade restrita. O que se considera “o bem” para essas pessoas é uma questão discutível e variada. Gerald Dworkin (2000) define paternalismo como ações que promovem a vitalidade, bem-estar, felicidade, necessidades, interesses ou valores do indivíduo.

Gerald Dworkin (2000) critica o paternalismo com base na teoria ética liberal, destacando a necessidade de integridade ética. Sua análise concentra-se principalmente no paternalismo brando, enfatizando crenças éticas profundamente enraizadas, mas deixando de lado a influência de convicções irrefletidas e da lei na formação dessas crenças.

É possível distinguir entre diferentes tipos de bens quando A age de forma paternalista em relação a B. Nesse contexto, o bem que A busca promover para B é baseado na sua própria perspectiva sobre o que é bom para B, desconsiderando a opinião de B. A busca favorecer o bem-estar de B com base na sua compreensão do que constitui uma vida satisfatória, fundamentando suas ações benevolentes nessa visão.

Fletcher (2015) e Santos (2015) relacionam o tema ao perfeccionismo ou à teoria da lista objetiva. Quando A age paternalisticamente com B, o bem desejado pode coincidir com a visão de B sobre esse bem, considerando condições ideais.

A meta de A é ajudar B a tomar as melhores decisões, pois não se pode garantir que B agirá de forma autônoma e adequada na promoção do seu próprio conceito de bem. Neste contexto pode-se falar em paternalismo subjetivista.

A classificação de uma restrição à liberdade como paternalista baseia-se na motivação por trás da intervenção, não nos efeitos concretos. Assim, mesmo que a ação possa causar danos, se foi realizada com o propósito de favorecer o indivíduo, é vista como paternalista (Umeda, 2012). Portanto, um sistema que proíbe a prostituição é visto como paternalista por tentar salvaguardar as trabalhadoras do sexo, mesmo que essa salvaguarda possa causar prejuízos (Freire Júnior; Lemgruber, 2021).

- Conjuntura (iv):

O paternalismo ocorre quando um agente A limita a liberdade de um agente B, com a justificativa de proteger seus interesses ou bem-estar. Essa ação é baseada na convicção de A, que orienta suas decisões. Marneffe (2006) observa uma tensão entre essa visão de paternalismo e a estratégia liberal de reconciliação.

A estratégia apresentada busca mostrar a compatibilidade entre a aversão liberal ao paternalismo e políticas que, embora possam parecer paternalistas, são bem fundamentadas, como as legislações sobre o uso de cinto de segurança e capacetes (Marneffe, 2006). Para isso, tenta-se oferecer justificativas plausíveis que não sejam paternalistas para essas políticas (Feinberg, 1971).

Esse paternalismo, que embora justificado pelo consentimento dos afetados, difere da concepção tradicional ao incluir ações que restringem a liberdade para proteger contra escolhas involuntárias. Feinberg (1971) propõe uma visão contratualista da autonomia, onde a intervenção é permitida se for consentida para evitar danos causados por fraqueza de vontade. Esse paternalismo moderado é compatível com a autonomia individual, permitindo que as pessoas vivam de acordo com suas preferências e apoiando a descriminalização de comportamentos voluntários.

Assim sendo, a conflitualidade entre a abordagem estratégica e a interpretação motivacional do paternalismo é esclarecida ao afirmar que, ao adotar a perspectiva motivacional, uma política pode ser considerada não paternalista se houver um motivo que não se relacione a essa natureza.

As políticas poderiam ser justificadas por razões que não envolvem paternalismo, mesmo que a justificativa não seja muito plausível (Sunstein, 2012). Por exemplo, uma imposição sobre o uso de capacete para motociclistas pode ser defendida com o argumento de que visa proteger não apenas o motociclista, mas também outros condutores que poderiam ser afetados por um acidente.

Se a justificativa apresentada for considerada fraca devido à falta de provas sobre a repetição de acidentes, a política avaliada não é vista como paternalista do ponto de vista motivacional. Contudo, os teóricos da reconciliação liberal buscam fundamentos mais sólidos para eliminar o paternalismo, requerendo uma interpretação mais ampla ou alternativa do conceito (Pedersen, 2019).

As políticas paternalistas são justificadas pelos benefícios que proporcionam ao indivíduo, sem considerar outros fatores. Esta visão enfatiza a relevância do método liberal de reconciliação (Thompson; Wadley, 2007).

A inclusão de uma nova dimensão ao conceito de paternalismo pode dificultar sua definição. Simões e Silveira (2011) afirmam que ações que restringem a liberdade em benefício próprio não são vistas como paternalistas se puderem ser justificadas de outras maneiras. Um exemplo disso é a imposição de restrições à liberdade em situações perigosas ou condições meteorológicas adversas, visando proteger o bem-estar das pessoas, mesmo contra sua vontade.

Uma medida não é considerada paternalista se tiver uma justificativa legítima, como preocupações com familiares ou custos públicos de pessoas vulneráveis, o que desafia a percepção intuitiva do paternalismo, mas não compromete a validade da proposta (Siqueira, Gomes e Branco, 2021). Assim, uma definição adequada de paternalismo deve cumprir critérios específicos e refletir várias intuições, sendo essencial para contestar e refutar o paternalismo de forma liberal, embora haja divergências em algumas dessas intuições, a situação ainda seja considerada aceitável.

3. Paternalismo forte e brando na saúde pública

O paternalismo forte intervém contra os desejos da pessoa afetada, enquanto o paternalismo brando permite limitações à liberdade apenas quando as ações são involuntárias ou pouco voluntárias, considerando riscos de dano (Dworkin, 2015). A avaliação da capacidade de agir voluntariamente, levando em conta fatores como falta de informações ou influências externas, é exemplificada na situação de John Stuart Mill (1998), onde é razoável intervir para evitar riscos legítimos à decisão de atravessar uma ponte instável ou exercer a liberdade de agir.

A ação voluntária de uma pessoa, com plena consciência da conjuntura, não justifica uma intervenção paternalista branda para impedi-la. No entanto, mesmo atuando de maneira voluntária, pode haver uma justificativa paternalista forte para restringir suas ações, visando prevenir danos significativos que ela possa causar a si mesma.

O princípio de Volenti afirma que danos consentidos não são considerados ilícitos, e os responsáveis por preveni-los agem de forma ilegal (Dworkin, 2012). Já o paternalismo forte não aceita essa ideia, defendendo que mesmo

danos voluntários podem justificar ações de prevenção, visto que representam um dano significativo que justifica intervenção (Soble, 1976).

A norma da voluntariedade é fundamental para avaliar se as ações são realmente voluntárias, atuando como um teste que justifica intervenções nas condutas pessoais no âmbito do paternalismo brando. Entender suas implicações é importante para decidir sobre a moralidade dessas intervenções (Gyrd-Hansen, Kjær, 2015).

A análise investiga se a norma da voluntariedade pode existir sem depender de um padrão racionalista que considera a ação racional como uma decisão bem fundamentada (Nida-Rümelin, 2019). A norma destaca a importância de escolher a opção que oferece os maiores benefícios, dando prioridade àquela com maior valor utilitário esperado.

A norma da voluntariedade pode não ser autônoma, o que gera dúvidas sobre a distinção entre paternalismo brando e paternalismo forte subjetivo (Passos, 2021). Nesse sentido, a intervenção é justificada quando as ações dos indivíduos não cumprem os critérios da norma racionalista.

Destaca-se a consistência entre os elementos que desencadeiam uma ação irracional e os que a tornam involuntária, o que possibilita propor diferentes abordagens teóricas relacionadas a uma intervenção semelhante em relação aos mesmos comportamentos. No entanto, foi determinado até que ponto é possível definir diferenças entre duas perspectivas.

A distinção entre paternalismo brando e paternalismo subjetivo forte reside na interpretação de ações não deliberadas como voluntárias, permitindo que indivíduos cometam erros em relação aos seus objetivos e preferências sem que suas ações sejam consideradas involuntárias (Simões, 2007). Enquanto o paternalismo brando requer uma análise atenta das falhas no raciocínio sobre valores e sua concretização, ele se diferencia da norma racionalista otimizada presente no paternalismo forte.

Nietzsche (2024) analisa um caso de autonegação extrema, em que uma pessoa sacrifica seu próprio bem-estar para proteger os outros, como se jogar na frente de um carro. A decisão é livre, sem justificativas paternalistas leves para intervenção, embora um paternalismo subjetivo severo possa justificar intervenções em comportamentos autonegativos, valorizando o bem-estar de todos.

O segundo caso apresenta um caso de um alpinista que decide ignorar informações essenciais, como previsões meteorológicas, em favor de operar sob incerteza. Embora não haja objeções paternalistas às suas decisões, um amigo que possua informações importantes, como uma tempestade iminente, pode ter motivos justificados para intervir, pois as escolhas do alpinista podem não ser as melhores.

O terceiro caso aborda restrições paternalistas que limitam a liberdade das pessoas, impedindo-as de considerar opções ou preferências. Normalmente, essas limitações estão ligadas a restrições na liberdade de ação em comportamentos desejados, como no caso do tabagismo, onde possíveis fumantes têm suas escolhas limitadas de acordo com seus próprios interesses. Além dessas limitações, Sunstein (2019) cita que pode haver outras restrições relacionadas ao tabagismo.

Grill e Voigt (2016) propõem um governo que proíba totalmente o tabagismo para erradicá-lo, mas essa abordagem enfrenta desafios por ser considerada paternalista branda, pois rejeita intervenções nas ações desejadas pelos indivíduos, valorizando sua autonomia, ao mesmo tempo que critica limitações à liberdade nas ambições gerais. Já defensores do paternalismo forte apoiam políticas que visem otimizar essas questões.

O paternalismo brando e o paternalismo forte apresentam semelhanças, mas são conceitos distintos. Feinberg (1971) define o paternalismo brando como a intervenção em indivíduos com limitações na capacidade, enquanto o paternalismo forte envolve ações direcionadas a pessoas com plena capacidade.

O paternalismo consiste na limitação da autonomia individual para salvaguardar o bem-estar ou prevenir prejuízos (Pereira; Brazzale, 2017). Campanhas de conscientização em saúde voltadas para as pessoas não são vistas como paternalismo, mas podem intensificar as desigualdades, sendo mais efetivas entre as classes sociais mais elevadas (Cueco, 2018).

As políticas de *nudging* são intervenções destinadas a diminuir desigualdades na saúde, embora gerem debates sobre paternalismo e liberdade de escolha (Ribeiro; Domingues, 2022). Por outro lado, medidas estruturais como impostos e proibições também visam reduzir essas desigualdades e tendem a ser vistas como menos invasivas à autonomia.

O *nudging*, ou arquitetura da escolha, são estratégias que influenciam o comportamento humano de maneira ética e fundamentada em evidências científicas, com o objetivo de promover segurança, saúde e bem-estar, como na obrigatoriedade do uso de cintos de segurança e capacetes em veículos (Nikolayenko, 2019). Além disso, as regulamentações e impostos seletivos sobre o tabaco são intervenções que visam proteger a saúde e o bem-estar, prevenindo a autoagressão.

As escolhas relacionadas à saúde, como fumar, consumir álcool, ter uma dieta rica em gordura, manter a higiene oral e praticar atividades físicas, têm impacto significativo na saúde das pessoas, justificando intervenções paternalistas (Garg, 2025). Estudos demonstram a influência dos estilos de vida na saúde individual, enquanto os determinantes de saúde, influenciados por fatores físicos e sociais, afetam tanto indivíduos quanto comunidades (Fundação Oswaldo Cruz, 2011). Problemas de saúde pública, como obesidade, tabagismo, consumo de álcool, diabetes e doenças sexualmente transmissíveis, estão associados às práticas de estilo de vida (Cibeira, 2018).

Existem desigualdades nas decisões de saúde que afetam a condição de saúde da população, e as intervenções paternalistas geram controvérsia (Sousa *et al.*, 2013). Ainda há dúvidas sobre o que configura uma intervenção paternalista e sua legitimidade, além de incertezas sobre os efeitos dessas medidas na diminuição das disparidades na saúde.

A intervenção paternalista pode ser classificada como forte ou branda. O paternalismo forte implica limitações à liberdade sem restrições específicas, enquanto o paternalismo brando permite intervenções apenas em comportamentos involuntários, aproximando-se de um critério racional para ações voluntárias, embora sejam posições diferentes (Martinelli, 2010).

Certas manifestações de paternalismo são compatíveis com a neutralidade estatal, sobretudo aquelas que priorizam a neutralidade das consequências, ainda que não das justificativas. O paternalismo brando busca salvaguardar a autonomia pessoal e minimizar danos não intencionais, permitindo a intervenção das autoridades em ações que impactam somente o indivíduo, mantendo sua liberdade de viver de acordo com sua própria noção de bem.

Ações direcionadas ao indivíduo, expressando-se por meio de informações e campanhas de conscientização em saúde, não são classificadas como paternalistas. No entanto, Croson e Shang (2008) enfatizam que essa desigualdade tende a agravar-se, em vez de ser mitigada, dado que a maioria dos indivíduos pertencentes aos estratos sociais elevados reage de maneira favorável.

As políticas de *nudging* visam reduzir desigualdades em saúde, mas geram controvérsia por poderem comprometer a autonomia das escolhas individuais. Medidas estruturais, como impostos ou proibições, também podem reduzir disparidades em saúde, sem serem tão controversas em relação à restrição da liberdade.

4. Atitudes paternalistas que promovem a saúde

Os comportamentos paternalistas envolvem interferir na vida de outras pessoas visando seu próprio benefício, sem consentimento. Essas práticas são comuns na sociedade e podem ocorrer tanto em instituições e profissionais de saúde quanto em familiares, que tomam decisões pelo bem-estar de seus entes queridos sem sua autorização.

Os primórdios da bioética estão ligados ao desejo de superar o paternalismo médico nas relações de saúde, embora esse paternalismo ainda gere controvérsia. Em algumas situações, pode ser visto como eticamente aceitável, particularmente em assuntos ligados ao fim da vida, onde as sutilezas do assunto são debatidas.

Considere a situação de um idoso com demência avançada diagnosticado com um câncer em fase avançada. A equipe médica propôs quimioterapia, que poderia prolongar sua vida por alguns meses, mas as filhas responsáveis

decidiram não iniciar o tratamento, considerando os efeitos colaterais intoleráveis e o benefício limitado. Como o paciente não compreendia as informações ou tomava decisões por si, a decisão foi tomada pelos responsáveis, adotando uma postura paternalista centrada no bem-estar do paciente.

O comportamento em saúde da população, influenciado por hábitos como tabaco, álcool, má alimentação e sedentarismo, é essencial para seu bem-estar geral. Bedran-Martins e Zioni (2013) destacam a presença de desigualdade social, evidenciando que hábitos prejudiciais são mais comuns entre pessoas de classes sociais desfavorecidas.

A desigualdade impacta negativamente a saúde de grupos específicos, como estudantes de escolas públicas no Brasil, que apresentam maior prevalência de tabagismo, incluindo o uso de cigarro eletrônico (Brasil, 2022a; Santos, 2010). O consumo de álcool é mais uniforme entre as classes sociais, porém pessoas com menor escolaridade tendem a ter padrões mais prejudiciais, com universitários consumindo bebidas regularmente e indivíduos com menos formação recorrendo às bebedeiras nos finais de semana (Brasil, 2003; Bevilaqua *et al.*, 2006).

Nos últimos anos, tem havido esforços para promover mudanças nos hábitos de consumo alimentar por meio de pequenas ações que ajudam as pessoas a distinguirem alimentos mais saudáveis dos menos recomendáveis. Diversos estudos buscam melhorar a saúde da população, incluindo aplicativos em celulares para gerenciar a ingestão diária de comida e analisar o valor calórico das refeições (Seta, 2018).

A crescente demanda por uma alimentação saudável fez com que restaurantes sofisticados adotassem as saladas como prato principal e eliminassem alternativas menos nutritivas. Para lutar contra a obesidade e os maus hábitos alimentares, o governo implementou a etiquetagem nutricional frontal, que fornece informações claras sobre nutrientes importantes, empregando um design de lupa para realçar os altos níveis de açúcar, gorduras saturadas e sódio (Brasil, 2022c).

Visto que a maioria das pessoas desconhecia esses pormenores, o objetivo é conscientizar a sociedade sobre a relevância dessa informação, sem a exigência de apoio financeiro, apenas com um pequeno auxílio. Populações com menos recursos geralmente adotam hábitos alimentares e de atividade física menos saudáveis (Silva *et al.*, 2019). A promoção de comportamentos saudáveis e a redução da desigualdade podem ser alcançadas por várias ações, embora essas estratégias gerem debates morais sobre o paternalismo.

Intervenções paternalistas e sua ausência podem afetar a distribuição de recursos, uma vez que essas práticas envolvem elementos de justiça (Wiviurka, 2020). O foco está nas preocupações igualitárias e na atenção aos membros mais vulneráveis da sociedade.

Estas questões não esgotam todas as possíveis, mas desempenharam papel crucial na literatura pós-Teoria da Justiça de Rawls (2003). O princípio da liberdade de Arneson (1989), defende que as pessoas devem ter liberdade para agir sem prejudicar terceiros sem consentimento, rejeitando restrições por motivos de benefício próprio ou alheio. Assim, o antipaternalismo e a caridade coerciva não justificam limitar a liberdade alheia se não houver danos.

López-Dicastillo *et al.* identificam cinco paradoxos que evidenciam a continuidade de uma visão biomédica e paternalista no domínio da saúde, tornando-se crucial o desenvolvimento de modelos capazes de reduzir a discrepância entre a retórica e a prática na promoção da saúde. Os paradoxos abordam as diferenças entre o paciente e o indivíduo, a pessoa e o grupo, os profissionais de saúde em comparação com outros profissionais, bem como a concepção de saúde enquanto despesa versus saúde enquanto investimento.

É fundamental valorizar a pessoa em seu contexto social, focando na promoção da saúde, uso de indicadores para garantir acesso aos dados de saúde e reconhecendo que investir na área é essencial para sociedades desenvolvidas e sustentáveis. A atuação em promoção da saúde aproxima teoria e prática, promovendo melhorias na saúde individual e social, além de contribuir para a sustentabilidade do sistema de saúde e da economia.

O comportamento paternalista na medicina restringe não apenas a liberdade de ação dos pacientes, mas também seu direito de ter informações precisas, levando à ocultação ou disseminação de informações falsas para evitar

que os pacientes se machuquem. Essas situações geram reflexões sobre quando é aceitável interferir na autonomia de pacientes temporariamente incapacitados, acreditando-se estar agindo em seu melhor interesse ou para evitar danos.

O maior problema do paternalismo médico ocorre quando adultos capazes são tratados como crianças incapazes, infringindo a autonomia individual ao tomar decisões que poderiam ser tomadas por eles, o que torna o paternalismo injustificável. A circunstância acontece quando um indivíduo é submetido a um tratamento sem o seu consentimento, quando uma ação é realizada sem autorização ou quando dados relevantes são ocultados de pacientes conscientes, mesmo com boas intenções.

As políticas paternalistas levantam questões sobre suas implicações na igualdade social e se realmente beneficiam o bem-estar dos indivíduos cujas liberdades são limitadas. As reflexões teóricas nesse contexto devem ser consideradas conclusões provisórias baseadas em fatos sociais gerais.

5. Iniciativas centradas no indivíduo: campanhas de conscientização em saúde

Campanhas de conscientização para promover a saúde são iniciativas que visam o indivíduo e diferem de ações estruturais, como impostos ou regulações, por serem menos paternalistas e não restringirem a liberdade pessoal (Sicoli; Nascimento, 2003). A política informativa busca diminuir custos na saúde ao informar sobre riscos, sem exigir mudanças de comportamento, mas sua eficácia é limitada e pode ampliar desigualdades em saúde, beneficiando mais os grupos privilegiados (Niederdeppe, 2008; Feinberg, 1971)..

5.1 Intervenções Estruturais: Nudging

O texto explica que o *nudging* ou paternalismo libertário é um método de influenciar escolhas das pessoas para melhorar sua saúde, sem eliminar ou dificultar opções, sendo uma abordagem que combina influência paternalista com liberdade. Essa estratégia busca modificar a estrutura das opções oferecidas para orientar decisões individuais, como exemplificado pelo trabalho de um colaborador de restaurante que organiza as opções alimentares para incentivar escolhas mais saudáveis, sem remover opções ricas em gordura ou açúcar (Sunstein; Thaler, 2015, p. 42).

A organização dos produtos em supermercados tem grande impacto nas vendas e nas escolhas alimentares dos consumidores, sendo influenciada pela configuração das áreas de venda ou serviço de alimentos. Normas públicas são implementadas para minimizar os efeitos negativos na saúde decorrentes do design desses espaços (Andrade; Melo; Nascimento, 2020).

O *nudging* pode ser considerado uma técnica importante no processo de tomada de decisões pelos indivíduos, pois esses pequenos incentivos ou “empurrões” são essenciais para que as pessoas façam escolhas no seu cotidiano. Com isso, as políticas de *nudging* podem ser vistas como paternalistas? É importante notar que as políticas de *nudging* se mostram menos intrusivas do que tanto o paternalismo severo quanto o paternalismo leve.

A aplicação do “empurrão” é feita por responsáveis que orientam a decisão de forma planejada, incentivando escolhas mais vantajosas para os indivíduos. Um desafio é definir quem deve se beneficiar dessa orientação: quem decide ou o arquiteto que orienta, ou ambos.

O paternalismo libertário rejeita intervenções irracionais e diferenças nos critérios de ações racionais, não apoiando a eliminação total de opções prejudiciais ao bem-estar, ao contrário do paternalismo forte (Malone; Nunes, 2023). Ele permite intervenções que restringem a liberdade de escolha, valorizando medidas rígidas para eliminar opções, enquanto a abordagem branda se opõe à supressão total de escolhas, apresentando razões menos convincentes.

Alternativas podem ser usadas para incentivar escolhas que beneficiem a saúde ou opções pouco atraentes e sem justificativa, como arranjos aleatórios que aumentam o risco de sobrepeso (Sunstein; Thaler, 2015). A maneira

como os pratos são apresentados por funcionários influencia as escolhas dos clientes, que consideram as opções disponíveis. Assim, a estratégia ideal é estruturar as opções para orientar as pessoas em direção ao seu bem-estar.

A perspectiva indica que políticas menos intrusivas que a remoção total de opções de alimentos saudáveis ainda limitam a autonomia dos indivíduos ao influenciar suas escolhas e preferências, subordinando sua vontade a de outros. O Poder Executivo tem a função de criar políticas públicas que orientem os cidadãos ao bem-estar, lidando com dilemas éticos do paternalismo brando.

Portanto, as sugestões fundamentadas na ideia de *nudging* para aprimorar o comportamento humano englobam campanhas voltadas para as empresas com o objetivo de conscientizar o público sobre a poluição, promovendo a disseminação de informações sobre os produtos, como o tempo de decomposição. Também sugere a utilização de expressões impactantes para a sensibilização, como a comparação entre a decomposição de uma garrafa de plástico e a quantidade de CO₂ que uma árvore pode eliminar em 50 anos, além de incentivar a reação dos clientes.

Outra sugestão do uso de *nudging* para incentivar um estilo de vida saudável, através da instalação de máquinas automáticas de frutas e produtos orgânicos em escolas e espaços públicos. Além disso, a implementação de um sistema de pontos, cupons e uma caderneta onde os usuários acumulam benefícios ao escolherem alimentos nutritivos, podendo trocá-los por orientações nutricionais, planos de treino ou dietas gratuitas, promovendo hábitos alimentares mais saudáveis por meio de incentivos.

Por fim, medidas de *nudging*, como frases de sensibilização em embalagens de bebidas alcoólicas, já são usadas em alguns países para reduzir a condução sob efeito do álcool. Essas mensagens, como "Se bebe, não dirija", devem ser atualizadas para reforçar os riscos e consequências de conduzir após consumir álcool.

5.2 Intervenções Estruturais: Impostos e Taxas

Impostos sobre comportamentos prejudiciais à saúde, como o tabagismo, são intervenções estruturais que visam limitar a liberdade ao dificultar essas práticas, promovendo o bem-estar coletivo apesar da resistência popular e do caráter paternalista. Ainda há debates sobre a justificativa dessas políticas, especialmente em relação a benefícios sociais como o equilíbrio das contas públicas, sendo muitas vezes defendidas sob um paternalismo brando (Faria, 2018).

O artigo 6º da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco destaca que os impostos influenciam as escolhas de saúde dos cidadãos e ajudam a reduzir a desigualdade social relacionada a hábitos prejudiciais, diminuindo assim as disparidades na saúde (Brasil, 2002b). Esta dinâmica deve-se ao fato de a elasticidade-preço ser maior entre indivíduos com rendimentos mais baixos (Morais; Souza; Gomes, 2021).

As críticas aos impostos ressaltam seu efeito negativo nas famílias de baixa renda, impactando mais seu orçamento. Contudo, há uma alta incidência de comportamentos prejudiciais à saúde nesses grupos, indicando que intervenções tributárias podem ser benéficas tanto para essas comunidades quanto para indivíduos com hábitos não saudáveis. Portanto, impostos e taxas podem contribuir para reduzir desigualdades nas práticas de saúde, assim como políticas que mudam o ambiente social.

Um fator suplementar a ser examinado refere-se ao nível de intrusividade ou restrição da autonomia associado a estas políticas. Essa questão decorre do fato de que impõem custos consideráveis sobre determinadas opções disponíveis; por outro lado, as *puffing policies* limitam-se a organizar as alternativas oferecidas de forma a promover comportamentos que favoreçam escolhas mais benéficas no âmbito da saúde.

As *puffing policies* são estratégias de marketing que exageram ou fazem promessas excessivas sobre produtos ou serviços para criar uma imagem positiva e atrair consumidores com afirmações imprecisas (Normile, 2022). Essas práticas preocupam devido ao impacto na autonomia das decisões de saúde, pois geralmente não promovem escolhas conscientes ou ativas.

A intervenção pela organização das opções pode enfrentar desafios por falta de clareza, dificultando a interação consciente do indivíduo. Em contraste, mecanismos mais evidentes, como impostos e taxas, embora

imponham obrigações financeiras e aumentem os custos das escolhas anteriores, ainda permitem uma certa margem para a decisão, possibilitando que o indivíduo mantenha comportamentos prejudiciais ou busque mudar suas práticas.

Perante tais considerações, as intervenções estruturais de natureza restritiva que proíbem diretamente ações específicas em áreas definidas ou em determinadas circunstâncias. A legislação relativa ao tabagismo constitui um exemplo relevante.

A Lei nº 9.294/96 (Brasil, 1996a), conhecida como Lei Antifumo, estabelece restrições ao consumo e promoção de produtos como tabaco e álcool no Brasil, proibindo o uso de cigarros e similares em locais públicos, incluindo áreas comuns de edifícios residenciais e restaurantes. O Decreto nº 2.018/1996 (Brasil, 1996b) regulamenta essa lei e amplia a definição de espaço fechado.

Não obstante, é inegável que se configura como uma autêntica limitação da liberdade que, sob múltiplos aspectos, além da clareza e transparência, apresenta-se de maneira mais agressiva do que políticas menos interventivas. Ademais, essa análise enfatiza que essa análise é válida quando taxas, impostos e proibições são mais claros em sua natureza e condições do que as influências comportamentais geradas pelo *nudging*.

6. Considerações finais

O Estado paternalista tem ganhado apoio tanto por motivos éticos e morais quanto pela necessidade de proteger a saúde pública e o bem-estar coletivo. Enquanto alguns buscam influenciar a juventude e outros proteger a integridade física dos indivíduos, ambos compartilham o objetivo de regular a conduta pessoal, substituir a autoridade paterna e usar o poder estatal para impor um estilo de vida desejado.

Proteger pessoas ou agir em seu benefício sem consentimento pode ser uma obrigação de um poder pastoral motivado por diferentes razões. No entanto, a intervenção coercitiva do Estado na vida privada de pessoas tidas como irracionais vai contra os fundamentos do liberalismo, que preza pela liberdade, igualdade e neutralidade, além de valorizar o pluralismo e a autonomia na construção de uma vida considerada boa.

A noção de um poder que regula o comportamento parece ir contra o princípio liberal de neutralidade, que preza pelo respeito ao pluralismo e pela separação do poder de qualquer ideia específica de bem viver. Assim sendo, ações paternalistas envolvem restrições à liberdade, realizadas contra a vontade da pessoa, possivelmente para seu benefício, e justificadas pelo bem-estar do indivíduo, caracterizando um paternalismo forte. Já o paternalismo brando aceita restrições apenas em situações de ações involuntárias.

As limitações na capacidade racional dos indivíduos e a consequente necessidade de intervenção estatal, que deve oferecer incentivos para direcionar as pessoas a tomar decisões racionais que, embora sejam desejáveis, elas não conseguem adotar devido à ausência de informações e avaliações apropriadas. Nesse cenário, busca-se adotar uma abordagem paternalista que oriente as decisões individuais para resultados que o Estado benevolente considera positivos.

Nos Estados liberais contemporâneos, observa-se um aumento na implementação de leis destinadas a proteger o indivíduo de suas próprias ações, englobando medidas como profilaxia médica, repressão de comportamentos tidos como desviantes, criminalização de drogas, além de legislações referentes à eutanásia e ao suicídio. Essas medidas refletem uma tentativa do poder político de controlar o comportamento das pessoas, discipliná-las e adaptá-las a um padrão uniforme de autonomia e responsabilidade.

Nesse cenário, o papel do paternalismo na promoção da saúde pelo Estado, destacando que, embora possa ser justificado ou injustificado devido à exploração de fraquezas como vícios, a economia comportamental ajuda a evitar paternalismos desnecessários. Além disso, ressalta que nem todo paternalismo é prejudicial, especialmente em situações de vícios, onde as pessoas podem estar descontroladas ou desconhecer seu próprio bem-estar, levantando a questão do direito ao desconforto próprio.

O Estado paternalista possui uma lógica expansiva que dificulta determinar seus limites, pois suas ações tendem a se ampliar progressivamente. Essa abordagem levanta questões sobre a extensão das intervenções, como a possibilidade de proibir alimentos considerados prejudiciais, como batatas fritas, hambúrgueres e doces, especialmente diante do aumento da obesidade entre os jovens e da necessidade de promover hábitos alimentares mais saudáveis.

As políticas de saúde buscam influenciar escolhas e reduzir desigualdades, tendo efeitos mais evidentes em grupos mais instruídos. Os benefícios à saúde não dependem apenas de recursos pessoais, e o *nudging* em políticas públicas ajuda na tomada de decisões irracionais, beneficiando especialmente pessoas com menos recursos. Seja o que for, isso não justifica a expansão do Estado paternalista e o consequente enfraquecimento das liberdades individuais.

Referências

ANDRADE, Camila Souza; MELO, Jose Airton Mendonça de; NASCIMENTO, Marcelo Magno Rocha do. A influência do layout de um supermercado no comportamento dos consumidores. **Negócios em Projeção**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 31-47, 2020. Disponível em: <https://projecaociencia.com.br/index.php/Projecao1/article/view/1576>. Acesso em: 5 abr. 2025.

ARNESON, Richard J. Paternalism, utility, and fairness. **Revue Internationale de Philosophie**, v. 43, n. 170, issue 3, p. 409-437, 1989. Disponível em: <https://is.gd/PL39ir>. Acesso em: 5 abr. 2025.

BEDRAN-MARTINS, Ana Maria Barbieri; ZIONI, Fabiola. Comunicação do conhecimento em determinantes sociais de saúde: uma revisão da produção científica. **Tempus-Actas de Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 5, n. 4, p. pg. 19-34, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.18569/tempus.v5i4.1055>. Acesso em: 5 abr. 2025.

BEVILAQUA, Nayara Rubya *et al.* O consumo de álcool entre estudantes de dois cursos universitários. **Contrapontos**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 123-136, 2006. Disponível em: <https://is.gd/jRdWUm>. Acesso em: 5 abr. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Rotulagem nutricional**: novas regras entram em vigor em 120 dias. 9 de junho de 2022c. Disponível em: <https://is.gd/mMxOT0>. Acesso em: 27 maio 2025.

BRASIL. **Decreto nº 2.018, de 1º de outubro de 1996**. Regulamenta a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição. Brasília, 1º de outubro 1996b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d2018.htm. Acesso em: 5 abr. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. **Artigo 6º - Preços e Impostos**. 19 de novembro de 2022b. Disponível em: <https://is.gd/zmTCyl>. Acesso em: 11 mar. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. **Prevalência do tabagismo**. 19 de novembro de 2022a. Disponível em: <https://t.ly/OEW-W>. Acesso em: 5 abr. 2025.

BRASIL. **Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996**. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal. Brasília, 15 de julho de 1996a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9294.htm. Acesso em: 5 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. 60p. Disponível em: <https://is.gd/2Vn1fX>. Acesso em: 5 abr. 2025.

CIBEIRA, Gabriela Herrmann. **Estudo epidemiológico de estilo de vida e fatores de risco cardiovascular de trabalhadores da indústria brasileira**. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa

de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Cardiologia e Ciências Cardiovasculares, 2018. Porto Alegre, Rio Grande do Sul: UFRGS, 2018. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/188913>. Acesso em: 2 abr. 2025.

CLARKE, Simon. A definition of paternalism. **Critical Review of International Social and Political Philosophy**, [S. l.], n. 5.1, p. 81-91, 2002. DOI: <https://doi.org/10.1080/13698230212331294554>.

CORNACCHIA, Luigi. Paternalism and Moral Limits of Criminal Law. **Criminal Law and Morality in the Age of Consent: Interdisciplinary Perspectives**, 2020. p. 229-243.

CROSON, Rachel; SHANG, Jen Yue. The impact of downward social information on contribution decisions. **Experimental economics**, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 221-233, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10683-007-9191-z>.

CUECO, Sergio Corchero. **El Nudging como estrategia de marketing**. 2018. Trabajo de Fin de Grado (Grado en Marketing e Investigación de Mercados). España: Universidad de Valladolid, 2018. Disponível em: <https://uva-doc.uva.es/handle/10324/34407>. Acesso em: 27 maio 2025.

DWORKIN, Gerald. Defining paternalism. In: **New perspectives on paternalism and health care**. Cham: Springer International Publishing, 2015. p. 17-29.

DWORKIN, Gerald. Harm and the Volenti principle. **Social Philosophy and Policy**, 29.1, p. 309-321, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0265052511000057>.

DWORKIN, Gerald. Paternalism. In: **Reading Political Philosophy**. Routledge, 2000. p. 342-356.

FARIA, Marcus Vinícius Aguiar. **Discursos dos amici curiae sobre bem jurídico, autonomia privada e paternalismo penal, no contexto da (des)criminalização do consumo de drogas (STF, RE 635.659/SP-RG)**. 2018. Dissertação (Mestrado em Direito Constitucional)- Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa. Brasília-DF: IDP, 2018. 180 f. Disponível em <https://repositorio.idp.edu.br/handle/123456789/2681>. Acesso em: 5 abr. 2025.

FEINBERG, Joel. Legal paternalism. **Canadian journal of philosophy**, p. 105-124, September 1971. DOI: <https://doi.org/10.1080/00455091.1971.10716012>.

FLETCHER, Guy. Objective list theories. In: **The Routledge handbook of philosophy of well-being**. Routledge, 2015. p. 148-160.

FREIRE JÚNIOR, Américo Bedê; LEMGRUBER, Letícia. Restrições ao exercício de direitos fundamentais pelo infrator nos acordos penais sob a ótica do paternalismo jurídico. **Revista Esmat**, [S. l.], ano 13, n. 22, p. 41- 66, jul./dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.29327/270098.13.22-2>.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Determinantes da Saúde**. Projeto de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde – PROADESS, 2011. Disponível em <https://www.proadess.iciet.fiocruz.br/index.php?pag=determ>. Acesso em: 2 abr. 2025.

GARG, Ram Kumar. The alarming rise of lifestyle diseases and their impact on public health: A comprehensive overview and strategies for overcoming the epidemic. **Journal of Research in Medical Sciences**, [S. l.], v. 30, n. 1, 1, January 2025. DOI: https://doi.org/10.4103/jrms.jrms_54_24.

GRILL, Kalle; VOIGT, Kristin. The case for banning cigarettes. **Journal of Medical Ethics**, 42.5, p. 293-301, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1136/medethics-2015-102682>.

GYRD-HANSEN, Dorte; KJÆR, Trine. Government interventions to aid choice: Help to self-help or paternalism? **Health Policy**, 2015, 119.7: 874-881. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.02.001>.

HORTA, Ricardo Lins. Arquitetura de escolhas, direito e liberdade: notas sobre o “paternalismo libertário”. **Pensar – Revista de Ciências Jurídicas**, 22.2, p. 651-664, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5020/2317-2150.2017.5602>.

LÓPEZ-DICASTILLO, Olga *et al.* Cinco paradojas de la promoción de la salud. **Gaceta Sanitaria**, [S. l.], v. 31, n. 3, p. 269-272, 2017. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.10.011>.

KIRSTE, Stephan. Autonomia e direito à autolesão. Para uma crítica do paternalismo. **Revista Direitos Fundamentais & Democracia**, 2013, 14.14.1: 73-86. Disponível em: <https://revistaeletronicardfd.unibrasil.com.br/index.php/rdfd/article/view/468>. Acesso em: 3 abr. 2025.

MALONE, Hugo; NUNES, Dierle. A implementação de *nudges* em plataformas digitais de resolução de conflitos. **Revista de Processo**, [S. l.], v. 340, p. 385-405, jun. 2023. Disponível em: <https://is.gd/JYD8HA>. Acesso em: 5 abr. 2025.

MARNEFFE, Peter de. Avoiding paternalism. **Philosophy & Public Affairs**, [S. l.], v. 34, issue 1, p. 68-94, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1088-4963.2006.00053.x>.

MARTINELLI, João Paulo Orsini. **Paternalismo jurídico-penal**. Tese (Doutorado em Direito). Orientador: Prof. Dr. David Teixeira de Azevedo. Universidade de São Paulo. São Paulo: USP, 2010. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002136981>. Acesso em: 3 abr. 2025.

MILL, John Stuart. **On Liberty and Other Essays**. ed. John Gray, G. Smith. New York, EUA: Oxford University Press, 1998. 592p.

MORAIS, Alex Eugênio Altrão de; SOUZA, Matheus Gomes do Carmo de; GOMES, Stela Rodrigues Lopes. Elasticidades de renda e preço no consumo de cigarros industrializados no Brasil: uma análise da PNAD 2008 e PNS 2013. **Economia e Políticas Públicas**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 59–81, 2021. Disponível em: <https://is.gd/DGCLsV>. Acesso em: 5 abr. 2025.

NIDA-RÜMELIN, Julian. **Structural rationality and other essays on practical reason**. Cham: Springer Verlag, 2019.

NIEDERDEPPE, Jeff *et al.* Message design strategies to raise public awareness of social determinants of health and population health disparities. **The Milbank Quarterly**, 86.3, p. 481-513, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2008.00530.x>.

NIETZSCHE, Friedrich. **Humano, demasiado humano**. Traduzido por Domingos Capelo. Minerva Heritage Press, 2024. 296p.

NIKOLAYENKO, Mykola. **Reflexões sobre nudging**: influência na tomada de decisão e mudança comportamental. Dissertação (Mestrado Integrado Em Psicologia) – Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia, 2019. Lisboa, Portugal: ULisboa, 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/41524>. Acesso em: 2 abr. 2025.

NORMILE, Dennis. The Final Puff. **Science**, [S. l.], v. 378, issue 6626, dec. 2022. DOI: <https://www.science.org/doi/pdf/10.1126/science.adg3731>.

O'NEILL, O. Paternalism and partial autonomy. **Journal of medical Ethics**, [S. l.], v. 10, n. 4, p. 173-178, 1984. DOI: <https://doi.org/10.1136/jme.10.4.173>.

PASSOS, Isabella Martins. 2021. 246 p. **Autonomia em ética biomédica qual autonomia é respeitada no princípio de respeito à autonomia de Tom L. Beauchamp e James F. Childress?** Dissertação (Mestrado em Filosofia) –Faculdade

Jesuíta de Filosofia e Teologia, Faculdade Jesuíta de Filosofia e Teologia, Belo Horizonte, 2021. Disponível em: <https://is.gd/SuVcQQ>. Acesso em: 4 abr. 2025.

PEDERSEN, Viki Møller Lyngby. On the anti-paternalist project of reconciliation. *Utilitas*, [S. l.], v. 31, n. 1, p. 20-37, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1017/S095382081800016X>.

PEREIRA, Ana Lucia Pretto; BRAZZALE, Flávia Balduino. Paternalismo estatal, autonomia individual e o Estatuto da Pessoa com Deficiência. *Pensar - Revista de Ciências Jurídicas*, [S. l.], v. 22, n. 1, p. 3-33, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5020/2317-2150.2017.5294>.

RAWLS, John. **Uma teoria da justiça**. Tradução Almiro Pisetta; Lenita M. R. Esteves. São Paulo: Martins Fontes, 2000. Disponível em: <https://is.gd/OGCVXa>. Acesso em: 5 abr. 2025.

RIBEIRO, Marcia Carla Pereira; DOMINGUES, Victor Hugo. Economia comportamental e direito: a racionalidade em mudança. *Revista brasileira de políticas públicas*, Brasília, v. 8, n. 2, 2018 p.456-471. DOI: <https://doi.org/10.5102/rbpp.v8i2.5218>.

SANTOS, André Faro. **Determinantes psicossociais da capacidade adaptativa**: Um modelo teórico para o estresse. Tese (Doutorado em Psicologia Social). Orientador: Prof. Dr. Marcos Emanuel Pereira. Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia: UFBA, 2010. Disponível em: <https://ri.ufs.br/handle/123456789/1898>. Acesso em: 5 abr. 2025.

SANTOS, Bruno Aislã Gonçalves dos; Uma Teoria da Lista Objetiva Acerca do Bem-estar e a Objeção do Requerimento de Forte Ligação. **Fundamento – Revista de Pesquisa em Filosofia**, [S. l.], n. 11, jul-dez 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufop.br/fundamento/article/view/2428>. Acesso em: 3 abr. 2025.

SETA, Vitor. Cinco aplicativos gratuitos que ajudam no controle de calorias ingeridas. *O Globo*. 11 dezembro de 2018. Disponível em: <https://t.ly/XqVAL>. Acesso em: 27 mai. 2025.

SÍCOLI, Juliana Lordello; NASCIMENTO, Paulo Roberto do. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, [S. l.], v. 7, n. 12, p. 101-22, fev. 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832003000100008>.

SILVA, Fernanda Maria Oliveira da, et al. Fatores ambientais associados à obesidade em população adulta de um município brasileiro de médio porte. *Cadernos de Saúde Pública*, [S. l.], v. 35, n. 5, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00119618>.

SILVA, Adriana Campos; REZENDE, Daniela. A relação entre o princípio da autonomia e o princípio da beneficência (e não-maleficência) na bioética médica. *Revista Brasileira de Estudos Políticos*, [S. l.], v. 115, 27 nov. 2017. DOI: <https://doi.org/10.9732/P.0034-7191.2017V115P13>.

SIMÕES, Mauro Cardoso; SILVEIRA, Anarita Araújo da. John Stuart Mill: paternalismo e escravidão voluntária. **Thaumazein**: Revista Online de Filosofia, Santa Maria (RS, Brasil), v. 4, n. 7, p. 46–57, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/thaumazein/article/view/154>. Acesso em: 4 abr. 2025.

SIMÕES, Mauro Cardoso. **Liberdade e paternalismo segundo John Stuart Mill**: uma análise das teses de On Liberty. Tese (Doutorado em Filosofia) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP: Unicamp, 2007. Disponível em: <https://t.ly/XqVAL>. Acesso em: 6 abr. 2025.

SIQUEIRA, Natércia Sampaio; GOMES, Ana Carolina Neiva Gondim Ferreira; BRANCO, Aurineide Monteiro Castelo. As contribuições do paternalismo libertário e o uso de nudges em tempos de covid. **Revista Jurídica – UniCuritiba**, [S. l.], v. 3, n. 65, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.26668/revistajur.2316-753X.v3i65.5086>.

SOBLE, Alan G. **Legal paternalism**. Dissertation (Doctor of Philosophy). New York, EUA: State University of New York at Buffalo, 1976. Disponível em: <https://is.gd/7aPJFz>. Acesso em: 4 abr. 2025.

SOUSA, Neuciani Ferreira da Silva *et al.* Desigualdades sociais na prevalência de indicadores de envelhecimento ativo na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista brasileira de epidemiologia**, [S. l.], E190013-SUPL, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190013.supl.2>.

SUNSTEIN, Cass R. Cinquenta tons de manipulação. **Civilistica.Com**. Tradutor Alexander Leonard Martins Kellner. Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 1-38, 2019. Disponível em: <https://civilistica.emnuvens.com.br/redc/article/view/437>. Acesso em: 5 abr. 2025.

SUNSTEIN, Cass S.; THALER, Richard H. O paternalismo libertário não é uma contradição em termos. **Civilistica.Com**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 1-43, 2015. Disponível em: <https://civilistica.emnuvens.com.br/redc/article/view/600>. Acesso em: 5 abr. 2025.

SUNSTEIN, Cass R. Preferências e política. **Revista Brasileira de Ciência Política**, [S. l.], n. 1, p. 219-254, 2012. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbcp/article/view/1535>. Acesso em: 4 abr. 2025.

THOMPSON, Lester; WADLEY, David. 'Practical reconciliation': 21st century rehabilitation of indigenous paternalism? **Australian Planner**, [S. l.], 44.2, p. 34-41, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1080/07293682.2007.9982566>.

UMEDA, Edson. **Vulnerabilidade e paternalismo**: uma reflexão bioética sobre o novo código de ética médica brasileiro. São Paulo, 2012. 73 p. Dissertação (Mestrado em Bioética) – Centro Universitário São Camilo, São Paulo, 2012. Disponível em: <http://repo.saocamilo-sp.br:8080/dspace/handle/123456789/1507>. Acesso em: 3 abr. 2025.

VANDEVEER, Donald. **Paternalistic intervention**: The moral bounds on benevolence. New Jersey, EUA: Princeton University Press, 2014.

WIVIURKA, Eduardo Seino. O fundamento da justiça distributiva em São Tomás de Aquino: uma crítica ao libertarianismo de Robert Nozick. **Revista Quaestio Iuris**, [S. l.], v. 12, n. 04, p. 326-345, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/rqi.2020.39729>

Editor Responsável: Anna Luisa Walter de Santana