

1. INTRODUÇÃO

O tema da obesidade é verdadeiramente inesgotável, inspirando debates contínuos e reflexões constantes. Enquanto a preocupação com a saúde e o combate à obesidade são aspectos cruciais, o tom muitas vezes condenatório pode acabar por fragilizar ainda mais a pessoa obesa.

A obesidade apresenta um desafio complexo e multifacetado que requer uma abordagem holística, incluindo a realização plena do direito à saúde. As implicações legais da prevenção da obesidade demandam a colaboração entre governos, sociedade civil e organizações internacionais. Ao incorporar o direito à saúde na luta contra a obesidade, é possível moldar políticas e intervenções que protejam o bem-estar tanto de indivíduos quanto de comunidades. A implementação bem-sucedida dessas medidas não apenas aliviará o ônus econômico e de saúde da obesidade, mas também promoverá princípios fundamentais de equidade, justiça e dignidade humana, intrínsecos ao direito à saúde.

A obesidade alcançou proporções alarmantes globalmente, emergindo como uma questão de saúde pública em diversos países. O direito à saúde é um dos alicerces dos direitos humanos, e sua aplicação no combate à obesidade requer uma análise abrangente. Este ensaio tem o objetivo de explorar a intrincada relação entre obesidade e o direito à saúde, destacando implicações legais e possíveis soluções para enfrentar essa epidemia global.

No entanto, ao considerar o impacto da obesidade nas vidas das pessoas, é essencial reconhecer a dignidade inerente de cada indivíduo e respeitar seus direitos fundamentais, como enfatizado pelo princípio da dignidade humana.

A estrutura deste ensaio obedecerá a seguinte ordem: abordará a invisibilidade da dor - os desafios enfrentados pelos corpos obesos e sua posição como "não lugar"; examinará a conexão entre a dignidade da pessoa humana e a obesidade; explorará a limitação que é erroneamente designada como proteção - a associação da magreza com a ideia central de saúde; e, por fim, analisará a relação entre obesidade e psicanálise.

Nesse contexto, a análise buscará não apenas compreender as complexidades da obesidade sob uma perspectiva legal e de saúde, mas também ressaltar a importância de tratar cada indivíduo com respeito, compreensão e consideração, independentemente de seu peso corporal.

A construção teórica para além da introdução e a conclusão, obedecerá às tratativas na seguinte ordem, a saber: a invisibilidade de dor – os corpos obesos e o não lugar. Neste segmento, será abordada a questão da invisibilidade das experiências e das dores vivenciadas por pessoas obesas na sociedade. Será explorado como os corpos obesos frequentemente são

marginalizados, estigmatizados e excluídos, resultando em um sentimento de "não lugar". Serão examinadas as implicações sociais e psicológicas desse fenômeno, destacando a importância de dar voz e reconhecimento às vivências daqueles que enfrentam a obesidade. O tópico Dignidade da pessoa humana e a obesidade se propõe a analisar a interseção entre a dignidade da pessoa humana e a obesidade. Será discutido como a estigmatização da obesidade pode comprometer a dignidade dos indivíduos afetados, e como é essencial assegurar que todos sejam tratados com respeito e consideração, independentemente do tamanho corporal. Será explorada a importância de reconhecer e proteger os direitos fundamentais das pessoas com obesidade, promovendo uma abordagem mais justa e inclusiva.

Na seção A limitação nominada como proteção – a magreza como fio condutor da saúde, será abordada a suposição equivocada de que a magreza é o único indicador válido de saúde. Será examinado como essa visão estreita pode levar à negligência de outros aspectos igualmente relevantes da saúde, como bem-estar mental, qualidade de vida e hábitos saudáveis. Será destacada a importância de adotar uma abordagem mais abrangente e holística para a saúde, desafiando os estereótipos prejudiciais associados à magreza como ideal único.

Por fim, o tópico Obesidade e psicanálise explorará a relação entre obesidade e psicanálise de forma mais aprofundada. Serão examinados os aspectos psicológicos e emocionais que podem contribuir para o desenvolvimento e a manutenção da obesidade. Serão discutidos possíveis fatores subjacentes, como traumas, comportamentos de autoconsolação e motivações inconscientes. A análise psicanalítica proporcionará insights sobre as complexidades emocionais que podem influenciar a relação de uma pessoa com o seu corpo e com a comida.

A obesidade transcende sua natureza meramente como crise de saúde, apresentando-se também como um desafio jurídico que demanda abordagens abrangentes e multidisciplinares. Através da análise das estruturas legais pertinentes, das implicações jurídico-psicológicas e das intervenções potenciais no âmbito jurídico, enfrentar a obesidade exige uma sinergia entre legisladores, profissionais da saúde e a sociedade em sua totalidade. As medidas legais devem alcançar um equilíbrio sensível entre a autonomia individual e as obrigações coletivas, visando eficazmente a contenção da obesidade e aprimorando a saúde pública.

2. A INVISIBILIDADE DA DOR – OS CORPOS OBESOS E O NÃO LUGAR

A análise sobre a obesidade se espalha em sensações, sentimentos e estudos que transitam entre o Direito e a Psicanálise. A pessoa obesa recebe da classe médica da rede

privada, do SUS, como diretriz diante de seu IMC (Índice de Massa Corpórea) a indicativa de emagrecimento. Como se a magreza fosse sinônimo de saúde (BARROSO et al., 2017).

A obesidade, em sua essência, é uma doença crônica complexa caracterizada pelo excesso de acumulação de gordura corporal, o que resulta em consequências adversas para a saúde. Ela emerge principalmente da interação entre fatores genéticos, ambientais, comportamentais e psicológicos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o sobrepeso e a obesidade são definidos como o acúmulo anormal ou excessivo de gordura que pode comprometer a saúde (MARTINS, 2022). Geralmente, aferimos isso através do índice de massa corporal (IMC), calculado pela divisão do peso de uma pessoa em quilogramas pelo quadrado de sua altura em metros (FRANÇA; MARUCCI; SILVA; ROEDIGER, 2018).

A obesidade impõe custos significativos à sociedade devido ao aumento dos gastos com saúde, perda de produtividade e redução da qualidade de vida. Intervenções legais, como cobertura de seguro saúde para programas de tratamento e prevenção da obesidade, podem ajudar a aliviar esse fardo econômico (BARROSO et al., 2017)

Diante desse panorama, intervenções legais são necessárias para combater a obesidade e reduzir seus impactos econômicos. Uma das estratégias mais eficazes é promover a cobertura de seguro saúde para programas de tratamento e prevenção da obesidade. Esses programas podem incluir medidas como a promoção de hábitos alimentares saudáveis, o estímulo à prática de atividade física regular e o acompanhamento médico especializado. Estudos têm mostrado que a cobertura de seguro saúde para tais programas pode reduzir significativamente os custos associados à obesidade (ANDREYEVA; LUEDICKE; MIDDLETON, 2014).

3. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E A OBESIDADE

A obesidade muitas vezes leva à discriminação em várias esferas, incluindo emprego, educação e saúde. Leis e precedentes legais contra a discriminação baseada no peso devem enfatizar a proteção de direitos iguais e oportunidades iguais para indivíduos com obesidade.

O estado tem a responsabilidade de proteger e promover a saúde pública. Os governos implementaram vários regulamentos para lidar com a epidemia de obesidade, como requisitos de rotulagem, impostos sobre bebidas açucaradas e restrições à publicidade de alimentos não saudáveis para crianças.

A dignidade humana deve ser vislumbrada através do enfoque da obesidade. No contexto da obesidade, o conceito de dignidade humana assume uma relevância central, reconhecendo o valor intrínseco de cada ser humano, independentemente de sua massa

corporal ou aparência física. Cada indivíduo, independentemente do peso, merece ser tratado com consideração, empatia e sem discriminação. A Declaração Universal dos Direitos Humanos estipula que todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. Esse princípio deve ser honrado para os indivíduos com obesidade, assegurando que eles não sejam alvos de estigmatização, preconceito ou discriminação com base apenas em seu peso (OKUNOGBE; NUGENT; SPENCER; RALSTON; WILDING, 2021)

As pessoas que enfrentam obesidade frequentemente encaram estigmatização e discriminação social, que podem ter um impacto significativo em sua saúde mental, autoestima e qualidade de vida de maneira geral. (VIGARELLO, 2010) Elas podem se deparar com viés de peso em diversos ambientes, incluindo atendimento de saúde, educação, emprego e interações sociais. Para endereçar essa questão, é imperativo promover a inclusão de todas as dimensões corporais, saúde em diferentes proporções e uma perspectiva positiva do corpo. Ações devem ser tomadas para desafiar os estereótipos baseados no peso, confrontar a discriminação relacionada ao peso e criar ambientes que nutram o bem-estar físico e mental das pessoas com obesidade.

A conceituação jurídica de dignidade da pessoa humana e sua elevação à categoria de princípio constitucional, pois a dignidade da pessoa humana é um conceito jurídico fundamental que sustenta a base dos direitos humanos e do ordenamento jurídico em muitos sistemas legais ao redor do mundo. Esse princípio reconhece o valor inerente e a importância de cada ser humano, independentemente de sua origem, status social, crenças ou características pessoais. A dignidade da pessoa humana implica que todas as pessoas merecem ser tratadas com respeito, consideração e igualdade perante a lei. Ela envolve a proteção dos direitos fundamentais, como a liberdade, a integridade física, a privacidade, a liberdade de expressão e muitos outros direitos essenciais que garantem o pleno desenvolvimento e a participação de indivíduos na sociedade. Para Merleau Ponty:

Responder-se-á que eu poderia ter as unhas, as orelhas ou os pulmões feitos de outra maneira, sem que minha existência fosse modificada. Mas também minhas unhas, minhas orelhas, meus pulmões tomados à parte não têm nenhuma existência. E a ciência que nos habitua a considerar o corpo como uma reunião de partes, e também a experiência de sua desagregação na morte. Ora, o corpo decomposto, precisamente, não é mais um corpo. Se eu recoloco minhas orelhas, minhas unhas e meus pulmões em meu corpo vivo, eles não aparecerão mais como detalhes contingentes. Eles não são indiferentes à idéia que os outros fazem de mim, eles contribuem para minha fisionomia ou para meu aspecto, e talvez amanhã a ciência exprimirá sob forma de correlações objetivas a necessidade que eu tinha de ter orelhas, unhas e pulmões assim feitos, se por outro lado eu devia ser hábil ou desastrado, calmo ou nervoso, inteligente ou tolo, se eu devia ser eu. Em outros termos, como nós o mostramos alhures, o corpo objetivo não é a verdade do corpo fenomenal, quer dizer, a verdade do corpo tal como nós o vivemos, ele só é uma imagem empobrecida do corpo fenomenal, e o problema das relações entre a alma e

o corpo não concerne ao corpo objetivo, que só tem uma existência conceitual, mas ao corpo fenomenal. O que é verdadeiro é apenas que nossa existência aberta e pessoal repousa sobre uma primeira base de existência adquirida e imóvel. Mas não poderia ser de outra maneira se somos temporalidade, já que a dialética do adquirido e do porvir é constitutiva do tempo. (PONTY, 1999, p. 78)

No contexto constitucional, a dignidade da pessoa humana muitas vezes é elevada à categoria de princípio fundamental. Isso significa que esse conceito é reconhecido como um valor supremo que orienta a interpretação e a aplicação de todas as leis e políticas do país. Em muitas constituições, a dignidade da pessoa humana é expressamente mencionada como um princípio norteador do sistema jurídico.

A elevação da dignidade da pessoa humana à categoria de princípio constitucional confere a ela uma posição central no sistema legal. Isso implica que qualquer ato estatal ou legislação que viole a dignidade de uma pessoa pode ser considerado inconstitucional. Além disso, os tribunais muitas vezes recorrem a esse princípio para interpretar leis de maneira a proteger os direitos individuais e coletivos, especialmente em casos em que há conflito entre direitos ou interesses.

A dignidade da pessoa humana também está intrinsecamente ligada aos direitos sociais, econômicos e culturais, como o direito à saúde, educação, moradia e trabalho digno. Isso significa que os governos têm a responsabilidade de criar condições que permitam que todas as pessoas vivam com dignidade e alcancem seu potencial máximo.

Em resumo, a dignidade da pessoa humana é um princípio jurídico fundamental que reconhece o valor intrínseco de cada ser humano e guia a interpretação e aplicação das leis em muitos sistemas legais. Sua elevação à categoria de princípio constitucional reflete sua importância como alicerce dos direitos humanos e da justiça social.

No que concerne à obesidade e seu impacto no bem-estar mental é possível destacar que a obesidade não apenas afeta a saúde física, mas também pode desencadear um significativo sofrimento psíquico. O vínculo entre obesidade e saúde mental é complexo e multifacetado, influenciado por diversos fatores biológicos, psicológicos e sociais. A experiência de obesidade pode desencadear uma série de desafios emocionais e psicológicos que afetam a qualidade de vida e o bem-estar mental das pessoas.

Uma das maneiras pelas quais a obesidade pode causar sofrimento psíquico é através da estigmatização e discriminação social. Indivíduos obesos frequentemente enfrentam preconceitos e julgamentos negativos por parte da sociedade, o que pode resultar em sentimentos de vergonha, baixa autoestima e isolamento. Esses sentimentos podem levar a problemas de saúde mental, como depressão, ansiedade e transtornos alimentares.

Além disso, a obesidade muitas vezes está associada a uma série de desafios psicológicos, como a luta constante contra o peso, sentimentos de fracasso em relação a dietas e tentativas de perda de peso, e uma relação complexa com a comida (DEURENBERG et.al., 1999). A pressão social para se enquadrar em padrões de beleza muitas vezes inatingíveis também pode aumentar o estresse psicológico para as pessoas com obesidade (MANCINI, 2015).

O ciclo de sofrimento psíquico e obesidade pode ser auto alimentado. Por exemplo, o estresse emocional pode levar a comportamentos alimentares desordenados, como comer em excesso como uma forma de lidar com emoções negativas. Isso, por sua vez, pode levar a mais ganho de peso e perpetuar o ciclo de sofrimento (MANCINI, 2015).

É importante reconhecer que a relação entre obesidade e saúde mental é individual e complexa. Nem todas as pessoas com obesidade experimentarão sofrimento psíquico da mesma maneira, e algumas podem desenvolver resiliência e estratégias de enfrentamento eficazes. No entanto, é fundamental abordar não apenas os aspectos físicos, mas também os impactos emocionais e psicológicos da obesidade ao fornecer cuidados de saúde e apoio adequados (MANCINI, 2015).

Promover a conscientização sobre a ligação entre obesidade e sofrimento psíquico, reduzir o estigma associado à obesidade e fornecer acesso a tratamentos abrangentes que abordem tanto a saúde mental quanto física são passos importantes para melhorar o bem-estar geral das pessoas que vivem com obesidade (NOVAES; VILHENA, 2019).

O reconhecimento constitucional do princípio da dignidade da pessoa humana instiga uma exploração aprofundada dos conceitos de pessoa, personalidade e sujeito de direitos. Conforme defendido por Baracho(2006) a pessoa é uma entidade primordial para o direito, representando uma categoria ontológica e moral, e não meramente histórica ou jurídica. Baracho enfatiza que a pessoa é todo indivíduo humano, independentemente de gênero, sendo a própria natureza e dignidade da pessoa que o direito se limita a reconhecer.

Ainda segundo Baracho (2006) , o conceito de pessoa e o direito à vida são elementos cruciais para delinear a concepção dos direitos humanos e sua internacionalização. Além disso, desempenham um papel fundamental na consagração da dimensão da dignidade da pessoa humana.

Essa perspectiva enfatiza a importância de compreender a pessoa como uma entidade intrinsecamente valiosa, independentemente de considerações meramente legais ou temporais. Ao ancorar o reconhecimento da dignidade da pessoa humana no âmago da própria natureza e

valor da pessoa, Baracho (2006) enfatiza a essência moral e ontológica subjacente à proteção dos direitos humanos e à promoção da dignidade.

Nesse contexto, o direito à vida assume um papel central, servindo como alicerce para a compreensão dos direitos fundamentais e seu alcance internacional. Através dessa lente, a dignidade da pessoa humana emerge como um princípio intrínseco, orientando a interpretação e aplicação das leis e das políticas em uma perspectiva que transcende fronteiras jurídicas e temporais.

Assim, o reconhecimento da dignidade da pessoa humana como um princípio constitucional não apenas ressalta a centralidade do indivíduo, mas também estabelece uma base sólida para a construção de um arcabouço jurídico que promova e proteja os direitos fundamentais de todas as pessoas, independentemente de sua origem, identidade ou contexto histórico.

Conforme enfatiza Moraes (2003) a dignidade humana é um princípio fundamental e universal que deve ser respeitado em todas as circunstâncias, independentemente das características individuais de uma pessoa. Para a autora, a dignidade humana é a base sobre a qual todos os direitos e valores morais são construídos. Ela acredita que cada ser humano possui um valor intrínseco e inalienável, que merece ser reconhecido e protegido. Esse reconhecimento implica tratar cada pessoa com respeito, compaixão e igualdade, independentemente de sua origem, aparência, status social, condição de saúde ou outras características.

No mundo social existem duas categorias de valores: o preço (preis) e a dignidade (Würden). Enquanto o preço representa um valor exterior (de mercado) e manifesta interesses particulares, a dignidade representa um valor interior (moral) e é de interesse geral. As coisas têm preço; as pessoas, dignidade. O valor moral se encontra infinitamente acima do valor de mercadoria, porque, ao contrário deste, não admite ser substituído por equivalente. Daí a exigência de jamais transformar o homem em meio para alcançar quaisquer fins. Em consequência, a legislação elaborada pela razão prática, a vigorar no mundo social, deve levar em conta, como sua finalidade máxima, a realização de valor intrínseco da dignidade humana (MORAES, 2003, p. 115-116).

Além disso, a autora enfatiza que a dignidade humana está ligada à noção de autonomia e liberdade. Ela argumenta que a dignidade de uma pessoa inclui o direito de fazer escolhas informadas sobre sua própria vida e de participar plenamente da sociedade. Isso implica garantir que as pessoas tenham acesso a oportunidades e recursos que lhes permitam desenvolver seu potencial máximo e viver uma vida significativa.

No contexto da obesidade, Moraes (2003) provavelmente argumentaria que as pessoas com obesidade têm o mesmo direito à dignidade e ao respeito que qualquer outra pessoa. Ela rejeitaria qualquer forma de estigmatização, discriminação ou preconceito com base no peso,

defendendo que a sociedade deve criar um ambiente inclusivo e respeitoso para todas as pessoas, independentemente de seu tamanho corporal.

Em suma, Moraes (2003) advoga pelo reconhecimento e proteção da dignidade humana como um princípio fundamental que deve guiar as ações individuais e políticas sociais em todas as esferas da vida. Seu trabalho contribui para a promoção de uma sociedade mais justa, inclusiva e respeitosa para todos.

Cabe destacar num *sprint* final de ideias que o corpo feminino padece ainda mais com a obesidade. No entanto, é importante ressaltar que nem todas as mulheres enfrentam as mesmas experiências em relação à obesidade, e que essa relação é influenciada por uma interação complexa de fatores individuais e contextuais. Além disso, a abordagem mais eficaz para lidar com a obesidade é considerar cada indivíduo como único, considerando seus fatores biológicos, psicológicos e sociais, em vez de generalizações baseadas no gênero (VAGUE, 1996).

É importante reconhecer que a relação entre gênero e obesidade é complexa e influenciada por diversos fatores sociais, biológicos e culturais. Embora seja verdade que existem diferenças nas experiências de obesidade entre homens e mulheres, não se pode generalizar que as mulheres sempre sofrem mais do que os homens em relação a essa condição. São significativas as questões biológicas, as pressões culturais, os estigmas de gênero, a gravidez e a menopausa e também as questões sobre exercícios físicos e a diferença nos tratamentos médicos.

Existem diferenças biológicas entre homens e mulheres que podem influenciar a forma como seus corpos armazenam e queimam calorias. Por exemplo, as mulheres tendem a ter uma proporção maior de gordura corporal em relação à massa muscular, o que pode contribuir para uma maior propensão à obesidade em algumas situações (GUO, 2016).

As normas de beleza e os padrões de imagem corporal variam entre culturas e ao longo do tempo. As mulheres muitas vezes enfrentam pressões sociais para se encaixarem em padrões de magreza e beleza específicos, o que pode levar a comportamentos inadequados de dieta e exercício em busca desse ideal (DOESCH et al., 2016).

As mulheres podem ser mais suscetíveis ao estigma relacionado ao peso, o que pode afetar sua autoestima e saúde mental. O estigma da obesidade pode impactar negativamente a saúde emocional e a qualidade de vida das mulheres (PUHL; HEUER, 2009).

Destaca-se também os eventos biológicos exclusivos das mulheres, como a gravidez e a menopausa, podem contribuir para mudanças no peso e no metabolismo, aumentando o risco de ganho de peso excessivo (BOROWITZ; BRÄMSWIG, 2020). Algumas mulheres

podem enfrentar barreiras ao exercício devido a papéis tradicionais de gênero, responsabilidades familiares e outros fatores socioeconômicos (ANDERSON et al., 2016).

Há evidências de que as mulheres podem enfrentar disparidades no tratamento médico e na atenção à saúde em relação à obesidade, o que pode impactar suas opções de tratamento e cuidados (LEIBBRANDT; WANDSCHNEIDER, 2013).

4. A LIMITAÇÃO NOMINADA COMO PROTEÇÃO – A MAGREZA COMO FIO CONDUTOR DA SAÚDE

A obesidade, definida como o acúmulo excessivo de gordura corporal, emergiu como uma epidemia global, afetando indivíduos de todas as idades, gêneros e níveis socioeconômicos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) relata que aproximadamente 39% da população adulta global está acima do peso, sendo 13% obesos. Essa questão não apenas apresenta riscos significativos à saúde, mas também envolve várias dimensões legais que requerem atenção e análise.

A indústria de alimentos tem um papel crucial na epidemia de obesidade. Os regulamentos legais devem se concentrar em garantir rotulagem precisa, promover ingredientes saudáveis e limitar a comercialização de opções de alimentos não saudáveis, principalmente para populações vulneráveis.

A obesidade é um problema complexo e multifatorial, que envolve tanto aspectos genéticos quanto ambientais. No entanto, é indiscutível que a obesidade está relacionada a uma série de complicações de saúde, incluindo doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, hipertensão arterial e certos tipos de câncer (CAWLEY, 2010).

Além disso, intervenções legais que promovam a rotulagem nutricional clara e acessível, bem como a restrição da publicidade de alimentos não saudáveis, também se mostram medidas eficazes para prevenir a obesidade. A rotulagem nutricional facilita a escolha dos alimentos mais saudáveis pelos consumidores, enquanto a restrição da publicidade de alimentos não saudáveis reduz a exposição das pessoas a esses produtos, reduzindo assim o consumo desses alimentos (BRAGA et al., 2019).

O papel do governo é fundamental para promover tais intervenções legais. A implementação de políticas públicas voltadas para a prevenção e controle da obesidade deve ser prioridade, visando à promoção de uma vida mais saudável para a população e à redução dos custos associados a essa condição. Tais políticas podem incluir a criação de programas escolares de alimentação saudável, a implementação de impostos sobre alimentos não

saudáveis e a promoção de ambientes físicos propícios à prática de atividade física (BRAGA et al., 2019).

Além disso, a obesidade também pode afetar a qualidade de vida das pessoas, causando dificuldades de mobilidade, limitações nas atividades diárias e prejuízos psicossociais. Diante dessas questões, é fundamental garantir os direitos das pessoas que sofrem com obesidade e promover políticas de saúde que visem prevenir e tratar essa condição. No Brasil, existem leis e diretrizes que protegem a pessoa obesa, buscando garantir seu acesso aos serviços de saúde, ao tratamento e à adoção de hábitos saudáveis (DIXON, 2010).

A diretriz mais coerente sobre os cuidados direcionados para a obesidade devem ser mais abrangentes, em especial no que tange ao acesso facilitado e abrangente à saúde. Compreende-se saúde física e também emocional. Assegurar acesso a serviços de saúde abrangentes é fundamental para preservar a dignidade das pessoas com obesidade. Profissionais de saúde devem fornecer cuidados baseados em evidências, sem julgamentos e personalizados para pacientes de todos os tamanhos corporais. Isso engloba exames regulares, medidas preventivas e alternativas de tratamento adaptadas às necessidades específicas das pessoas com obesidade. Esses profissionais também devem reconhecer a natureza multifacetada da obesidade e adotar uma abordagem holística que contemple não somente os aspectos físicos, mas também as dimensões emocionais e psicológicas associadas a essa condição.

A educação e a capacitação são caminhos necessários que devem ser percorridos ao encontro dos Direitos da Pessoa Obesa, pois educar o público sobre as causas e ramificações da obesidade é fundamental para promover compreensão e empatia. Isso engloba a promoção de estilos de vida saudáveis, dietas balanceadas e atividade física regular, bem como o abordar dos fatores subjacentes que contribuem para a obesidade, como status socioeconômico e influências ambientais. Além disso, é essencial capacitar as pessoas vivendo com obesidade para que assumam controle sobre sua saúde por meio de estratégias de autogerenciamento. Ao prover ferramentas, apoio e recursos necessários, eles podem se tornar agentes ativos de seu próprio bem-estar.

5. OBESIDADE E PSICANÁLISE – MATIZES PARA UMA ANÁLISE JURÍDICA EFICIENTE NO QUE CONCERNE A OBESIDADE

A relação entre obesidade e psicanálise é complexa e pode ser analisada sob várias perspectivas. A psicanálise é uma abordagem teórica e terapêutica que explora os processos

mentais inconscientes e busca compreender o comportamento humano a partir de motivações internas e conflitos psicológicos (NOVAES; VILHENA, 2019).

No contexto da obesidade, a psicanálise pode oferecer insights sobre os fatores psicológicos subjacentes que contribuem para o ganho de peso excessivo e a relação complicada com a comida. Alguns aspectos a serem considerados incluem causas emocionais, os mecanismos de defesa, a identidade através da autoimagem, os mecanismos inconscientes e por fim as relações familiares.

Causas Emocionais: A psicanálise pode explorar as conexões entre emoções reprimidas, traumas passados e padrões de alimentação. Por exemplo, algumas pessoas podem usar a comida como uma forma de lidar com emoções difíceis, resultando em excessos alimentares.

Mecanismos de Defesa: A obesidade pode ser vista como um possível mecanismo de defesa psicológico, onde o excesso de peso atua como uma barreira física que ajuda a pessoa a se proteger de ameaças emocionais ou psicológicas.

Identidade e Autoimagem: A obesidade também pode afetar a autoimagem e a autoestima de uma pessoa. A psicanálise pode explorar como a percepção de si mesmo está relacionada ao peso corporal e como isso pode influenciar a autoestima e a autoconfiança.

Mecanismos Inconscientes: A psicanálise pode analisar os processos mentais inconscientes que influenciam o comportamento alimentar, como desejos incontrolláveis, compulsões alimentares e outros padrões que podem ser difíceis de compreender conscientemente.

Relações Familiares e Sociais: A dinâmica familiar e social também pode desempenhar um papel na obesidade. A psicanálise pode explorar como as relações familiares, experiências de infância e influências sociais podem impactar a relação de uma pessoa com a comida e o corpo.

É importante observar que a abordagem psicanalítica não é a única maneira de compreender a obesidade. Outras disciplinas, como a psicologia da saúde, a nutrição e a medicina, também oferecem insights valiosos sobre essa questão complexa. No entanto, a psicanálise pode ser uma ferramenta útil para explorar os aspectos psicológicos mais profundos que podem estar contribuindo para os desafios enfrentados por pessoas com obesidade (NOVAES; VILHENA, 2019).

A gordofobia, que é o preconceito, discriminação e estigmatização dirigidos às pessoas com excesso de peso ou obesidade, pode ser explorada através de uma perspectiva

psicanalítica para entender as complexidades subjacentes a essa atitude social e suas implicações na saúde mental das pessoas afetadas (VIGARELLO, 2010).

A psicanálise, uma teoria e prática desenvolvida por Sigmund Freud e seus seguidores, busca compreender os processos mentais inconscientes e as influências psicológicas que moldam o comportamento humano. No contexto da gordofobia, a psicanálise pode oferecer *insights* sobre as origens e motivações subjacentes a essa atitude discriminatória, bem como seus efeitos naqueles que são alvos dela.

A psicanálise em muito pode contribuir para uma percepção da gordofobia que possa servir de apoio para as análises jurídicas. É possível fazer uso das raízes inconscientes, onde a psicanálise pode investigar as possíveis raízes inconscientes da gordofobia, como medos, ansiedades ou associações negativas ligadas ao peso corporal. Pode-se explorar se os preconceitos em relação à obesidade estão relacionados a questões pessoais não resolvidas ou reações psicológicas a padrões culturais (PAIM; KOVALESKI, 2020).

A psicanálise pode analisar como a gordofobia pode ser uma forma de projeção, onde os indivíduos projetam suas próprias ansiedades e inseguranças não resolvidas em pessoas com excesso de peso. Além disso, a estigmatização da obesidade pode ser uma forma de defesa psicológica para aliviar a ansiedade pessoal.

A gordofobia pode afetar a autoimagem e a autoestima das pessoas que são alvos dela. A psicanálise pode explorar como essas experiências de estigmatização podem moldar a percepção de si mesmas e contribuir para problemas de autoestima, depressão ou ansiedade.

A psicanálise pode investigar como as pessoas afetadas pela gordofobia desenvolvem mecanismos de *coping* (estratégias para lidar) para enfrentar o estigma e a discriminação. Isso pode incluir comportamentos alimentares desordenados, isolamento social ou outros comportamentos compensatórios.

A psicanálise pode oferecer ferramentas terapêuticas para ajudar as pessoas a compreender e lidar com as experiências de gordofobia. A terapia psicanalítica pode ajudar os indivíduos a explorar os padrões inconscientes que contribuem para seus sentimentos em relação ao peso e à imagem corporal.

No entanto, é importante notar que a psicanálise não é a única abordagem para compreender a gordofobia. Abordagens socioculturais, psicológicas e outras também são relevantes para uma compreensão completa desse fenômeno complexo.

Através do recorte psicanalítico é possível avaliar que a pessoa obesa precisa lidar com as suas próprias frustrações e com os julgamentos sociais impostos aos corpos não padronizados pela magreza. Reiterada a percepção de que a magreza não é sinônimo de saúde.

A dignidade da pessoa humana não alça a plenitude diante de uma não liberdade – afinal consumir não se compara ao exercício da cidadania.

A pessoa obesa frequentemente enfrenta limitações significativas em suas escolhas de vida. Seja no vestir, viajar, alimentar, vestir e trabalhar. a realidade mais comum é caracterizada por uma série de obstáculos intransponíveis e uma notória falta de reconhecimento da complexidade da dignidade humana no que tange ao corpo obeso e o descarte da sua vulnerabilidade.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade não deve ser romantizada. Proteger a liberdade das pessoas sobre seu corpo não é uma questão de romantismo, mas uma questão legal. Afinal a Constituição Brasileira é clara em sua diretriz de que todos são iguais perante a lei sem distinção. No entanto, a pessoa obesa não usufrui dessa proteção. Os julgamentos sociais, culturais e a ausência de uma proteção legislativa eficiente, apontam para um fracasso na manutenção dos Direitos Fundamentais da pessoa obesa.

A legislação deve apoiar iniciativas educacionais para aumentar a conscientização sobre as causas e consequências da obesidade. Essas campanhas poderiam ser conduzidas para atingir diferentes faixas etárias e origens socioeconômicas com o fito de respeitar o estilo de vida de cada pessoa. Obesidade é muito mais do que o ato desenfreado de comer e de não praticar exercícios físicos, pois através dessa limitada imposição é possível concluir que a pessoa obesa não passa de uma pessoa preguiçosa e incapaz de cuidar da própria saúde. Raciocínio perigoso, pois numa hermenêutica limitadíssima a pessoa obesa é incapaz de cuidar de si mesma e assim sendo é também incompetente para o trabalho e para um convívio social harmonioso. Outrossim, é preciso observar que há questões médicas, sociais, emocionais e psicológicas que são ignoradas pela sociedade e também pelo Direito.

Em conclusão, a obesidade impõe custos significativos à sociedade, incluindo aumento dos gastos com saúde, perda de produtividade e redução da qualidade de vida. Intervenções legais como a cobertura de seguro saúde para programas de tratamento e prevenção da obesidade têm o potencial de aliviar esse fardo econômico. Além disso, outras medidas legais, como a promoção de rotulagem nutricional clara e restrição da publicidade de alimentos não saudáveis, também são importantes para combater a obesidade. É responsabilidade do governo implementar políticas públicas eficazes para enfrentar esse problema de saúde pública, visando garantir uma vida mais saudável e reduzir os custos associados à obesidade.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, C. B. et.al. Fatores socioecológicos influenciando 320 a atividade física entre mulheres adultas. **Jornal de Atividade Física e Saúde**, 13 (9), 2016. 1015-1021.

ANDREYEVA, T., LUEDICKE, J., MIDDLETON, E. Long-term impact of a price discounting intervention on the purchase of healthy food in low-income neighborhoods. **Journal of Epidemiology and Community Health**, 68(7), 2014, 666-672.

BARACHO, J. A. O. **Direito Processual Constitucional**. Belo Horizonte: Fórum, 2006.

BARROSO, T. A. et al. Associação entre a obesidade central e a incidência de doenças e fatores de risco cardiovascular. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, v. 30, n. 5, 2017, p. 416-424.

BOROWITZ, D; BRÄMSWIG K.. Abordagem ao Paciente com Obesidade. **Obesidade pediátrica**, 2020, 1-12.

BRAGA, M. et.al. Food Labeling: a legal and health approach. **Research, Society and Development**, 8(7), 2019.

CAWLEY, J. The economics of childhood obesity. **Health affairs**, 29(3), 2010, 364-371. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/John-Cawley/publication/41657055_The_Economics_Of_Childhood_Obesity/links/09e415141d0d83d83a000000/The-Economics-Of-Childhood-Obesity.pdf Acesso 16 ago.2023.

DEURENBERG, P et.al. The impact of body building on the relationship between body mass index and percent body fat. **Int J Obes Relat Metab Disord**. 1999 May;23(5):537-42. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10375058/> . Acesso 16 ago.2023.

DIXON, J. B. The effect of obesity on health outcomes. **Mol Cell Endocrinol**. 2010 Mar 25;316(2):104-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19628019/> Acesso 16 ago 2023.

DOESCH, J. et.al. Gender-specific determinants of visceral adiposity index: results from a population-based study. **European Journal of Preventive Cardiology**, 23(15), 2016, 1617-1625.

FRANÇA, A. P.; MARUCCI, M. F. N.; SILVA, M. L. N.; ROEDIGER, M. A.. Fatores associados à obesidade geral e ao percentual de gordura corporal em mulheres no climatério da cidade de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(11), 2018, 3577–3586. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.26492016> Acesso 16 ago 2023.

GUO, B et.al. Gender Difference in Body Fat for Healthy Chinese Children and Adolescents. **Child Obes.** 2016 Apr;12(2):144-54. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26974254/> Acesso 16 ago 2023.

MANCINI, M. C. **Tratado de obesidade**. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2015

MARTINS, Tais. **Ganho de Peso após Cirurgia Bariátrica e Argonioterapia**. Representações Sociais da Obesidade. Curitiba: Juruá, 2022.

MORAES, M.C.B O Conceito de Dignidade Humana: Substrato Axiológico e Conteúdo Normativo. In: SARLET, I. W (Org.). **Constituição, Direitos Fundamentais e Direito Privado**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003.

NOVAES, J. V.; VILHENA, J. (Orgs.). **O que pode um corpo?** diálogos interdisciplinares. 1ed. Curitiba: Appris, 2019.

OKUNOGBE A.; NUGENT, R; SPENCER, G; RALSTON, J; WILDING, J. Economic impacts of overweight and obesity: current and future estimates for eight countries. **BMJ Glob Health.** 2021 Oct;6(10):e006351. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8487190/> Acesso 13 ago 2023.

PONTY, M. M. **Fenomenologia da Percepção**. Tradução: Carlos Alberto Ribeiro de Moura, 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

PUHL, R.M; HEUER, C. A. The stigma of obesity: a review and update. **Obesity (Silver Spring)**. 2009 May;17(5):941-64. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19165161/> . Acesso 13 ago 2023.

VAGUE J. Sexual differentiation. A determinant factor of the forms of obesity.. **Obes Res.** 1996 Mar;4(2):201-3. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8681056/> Acesso 23 ago 2023.

VIGARELLO, G. **Les métamorphoses du gras**: histoire de l'obésité. Paris: Éditions Du Seuil, 2010.