**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ARTES, CIÊNCIAS E HUMANIDADES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS CULTURAIS**

FABIANO MARÇAL ESTANISLAU

**Produção de sentidos na balança: as relações entre ciência, mídia
e cotidiano nos discursos de obesidade**

**São Paulo/SP
2014**

FABIANO MARÇAL ESTANISLAU

Produção de sentidos na balança: as relações entre ciência, mídia e cotidiano nos discursos de obesidade

Versão corrigida

Dissertação apresentada à Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Mestre em Filosofia do Programa de Pós-Graduação em Estudos Culturais.

Orientação: Profa. Dra. Ângela Maria Machado de Lima Hutchison.

São Paulo/SP
2014

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO

Biblioteca

Escola de Artes, Ciências e Humanidades da
Universidade de São Paulo

Estanislau, Fabiano Marçal

Produção de sentidos na balança : as relações entre ciência, mídia e cotidiano nos discursos de obesidade / Fabiano Marçal Estanislau ; orientador, Ângela Maria Machado de Lima Hutchison. – São Paulo, 2014

125 f.

Dissertação (Mestrado em Filosofia) - Programa de Pós-Graduação em Estudos Culturais, Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo, em 2014

Versão corrigida

1. Corpo humano – Aspectos sociais. 2. Obesidade – Aspectos sociais. 3. Obesidade – Aspectos culturais. 4. Imagem corporal.
I. Hutchison, Ângela Maria Machado de Lima, orient. II. Título.

CDD 22.ed. – 306.4613

FOLHA DE APROVAÇÃO

NOME: Fabiano Marçal Estanislau

TÍTULO: Produção de sentidos na balança: as relações entre ciência, mídia e cotidiano nos discursos de obesidade

Dissertação apresentada à Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Mestre em Filosofia do Programa de Pós-Graduação em Estudos Culturais.

Aprovado em:

Banca Examinadora:

Professor

Doutor: _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Professor

Doutor: _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Professor

Doutor: _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

AGRADECIMENTOS

“Loucos e Santos” – Oscar Wilde

Escolho meus amigos não pela pele ou outro arquétipo qualquer, mas pela pupila.

Tem que ter brilho questionador e tonalidade inquietante.

A mim não interessam os bons de espírito nem os maus de hábitos.

Fico com aqueles que fazem de mim louco e santo.

Deles não quero resposta, quero meu avesso.

Que me tragam dúvidas e angústias e aguentem o que há de pior em mim.

Para isso, só sendo louco.

Quero os santos, para que não duvidem das diferenças e peçam perdão pelas injustiças.

Escolho meus amigos pela alma lavada e pela cara exposta.

Não quero só o ombro e o colo, quero também sua maior alegria.

Amigo que não ri junto, não sabe sofrer junto.

Meus amigos são todos assim: metade bobeira, metade seriedade.

Não quero risos previsíveis, nem choros piedosos.

Quero amigos sérios, daqueles que fazem da realidade sua fonte de aprendizagem, mas lutam para que a fantasia não desapareça.

Não quero amigos adultos nem chatos.

Quero-os metade infância e outra metade velhice!

Crianças, para que não esqueçam o valor do vento no rosto; e velhos, para que nunca tenham pressa.

Tenho amigos para saber quem eu sou.

Pois os vendo loucos e santos, bobos e sérios, crianças e velhos, nunca me esquecerei de que normalidade é uma ilusão imbecil e estéril.

Quero agradecer principalmente: Mãe Clarice, Pai Natal, Irmã Alexsandra, Irmão Matheus, Sobrinho Paulo Henrique e Sobrinha Laís, Mãedra Rose; Amante/Amigo Cláudio; Orientadora/Amiga Ângela; Professores Marisa Russo e Luiz Menna-Barreto; “Culegas” Jaciara, Camila, Nara, Denise, André Zinza, Iraci, Rose, Andréia Toledo, Dulce; Amigas e Amigos Amazônicos Priscila Viudes, Cila, Lupe, Caleb, Jana, Renata, Rafaela... e todas as pessoas que me ajudaram e ajudam a ser louco e santo.

À direção da Embrapa Acre, pelo compromisso na qualificação de seus colaboradores e pela minha liberação para concluir mais essa etapa na minha vida.

“Perder a vida é uma coisa sem importância. Mas perder o sentido da vida, ver nossa argumentação desaparecer, é insuportável. É impossível viver uma vida sem significado.”

Albert Camus

RESUMO

ESTANISLAU, F. M. **Produção de sentidos na balança:** as relações entre ciência, mídia e cotidiano nos discursos de obesidade. 2014. 125 f. Dissertação (Mestrado em Filosofia) – Programa de Pós-Graduação em Estudos Culturais, Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

A busca pela perfeição, pelo belo, pelo correto, pelo equilíbrio são objetos de desejo há muito perseguidos. Nossa pretensão foi entender como são produzidos os sentidos de obesidade pelas relações discursivas da ciência, da mídia e das conversas do cotidiano. Acreditamos que há uma relevância do debate da dinâmica dos conceitos, entendendo-os como formas simbólicas e seus múltiplos significados históricos. Há uma polissemia no sentido de obesidade e isto cria dispositivos de poder, disciplina e controle que se encarregam de examinar, marcar, corrigir e, eventualmente, punir o sujeito com essa característica, estabelecendo uma definição hegemônica de normalidade para classificação positiva e negativa dos comportamentos. Esse processo cria marcas nas subjetividades uma vez que o sujeito que possui alguma característica considerada anormal deva ser corrigido. Analisamos as práticas de significação que engendram diferentes formas de narração da obesidade. O aporte dos Estudos Culturais contribuiu para enxergarmos o surgimento de uma nova categoria social e uma nova identidade cultural: os obesos. Consideramos que tal grupo é classificado como desviante na dinâmica hegemônica cultural, na qual os discursos científicos e culturais balizam a sua representação social. Investigamos a construção discursiva de obesidade, principalmente, inferindo nas questões e falas recorrentes, argumentos, no dito e não dito, no repetitivo. Afirmamos que existe um discurso disciplinador do corpo na sociedade atual e que várias estratégias são elaboradas para responsabilizar as pessoas sobre seus corpos. Realizamos um estudo em três níveis: primeiro, buscamos entender o discurso científico de obesidade, analisando artigos de revisão em duas bases de publicações científicas, o Scielo BR e o Portal da Capes; em seguida, investigamos o programa televisivo “Bem Estar”, da Rede Globo; por último, tentamos compreender como são produzidos os discursos no cotidiano, realizando um diário de campo e registrando as conversas espontâneas que presenciamos ao acaso no metro, em restaurantes, na praia e outros locais públicos e privados. Da ciência, podemos inferir que os discursos são construídos a partir de um modelo biomédico cartesiano e determinista construído no século XVIII que acompanha um projeto de formação de crenças e verdades para que a ciência ocupe um papel importante nos discursos de outras áreas como a comunicação, o judiciário e as políticas públicas. A mídia se utiliza dos discursos competentes do modelo biomédico para criar uma representação social polarizada de tipos ideais de obesos: aquele que sofre todas as consequências negativas por ser gordo e aquele que “mudou a vida para melhor” depois que emagreceu. As conversas do cotidiano contribuíram para entendermos as negociações discursivas existentes na sociedade. Mesmo com as relações de poder e a hegemonia cultural de um grupo, os sujeitos são complexos e seus discursos também refletem tais características: as falas mostram repetições de outros discursos, evidenciam as relações com a individualização da responsabilidade com o corpo, questões morais, preconceito e idealização da beleza, mas também mostram resistências aos discursos hegemônicos, principalmente ao externar que a vida é plástica e que os sujeitos obesos podem construir outros tipos de relações com seu corpo e criar sua própria normalidade.

Palavras-chave: Produção de sentidos; Obesidade; Discurso; Ciência; Mídia; Cotidiano.

ABSTRACT

ESTANISLAU, F. M **Production of meanings on the scale:** the relations between science, media and everyday in the discourses of obesity. 2014. 125 p. Dissertation (Master in Philosophy) - Graduation Program in Cultural Studies, School of Arts, Sciences and Humanities, University of São Paulo, São Paulo, 2014.

The search for perfection, beauty, correct and balance are objects of desire pursued for a long time. Our intention was to understand how the senses of obesity by discursive relations of science, media and everyday conversations are produced. We believe that there is some relevance in the discussion of dynamic of the concepts, understanding them as symbolic forms and their multiple historical meanings. There is a polysemy towards obesity and this creates power, discipline and control devices which are responsible to examine, mark, fix and eventually punish the subject with this characteristic, establishing a hegemonic definition of normality for a positive and negative classification of behaviors. This process creates marks on the subjectivity once the subject that has an abnormal characteristic should be corrected. We analyze the signifying practices that engender different forms of narration of obesity. The contribution of Cultural Studies has contributed for us to see the emergence of a new social category and a new cultural identity: the obese. We consider that this group is classified as deviant in the cultural hegemonic dynamic in which scientific and cultural discourses delimit its social representation. We investigate the discursive construction of obesity, especially inferring the issues and recurring speeches, arguments, said and unsaid, in the repetitive. We affirm that there is a disciplinary discourse of the body in contemporary society and several strategies are designed to blame people over their bodies. We conducted a study on three levels: first, we seek to understand the scientific discourse of obesity, analyzing review articles in two bases of scientific publications, the Scielo BR and the Portal Capes; then we investigated the television program "Bem Estar", by Rede Globo; finally, we try to understand how the discourses are produced in everyday life, performing a diary and recording spontaneous conversations we witness randomly on the subway, in restaurants, on the beach and other public and private places. From science, we can infer that the discourses are constructed from a biomedical Cartesian and deterministic model created in the eighteenth century that follows a project of forming beliefs and truths so science can have an important role in the speeches of other areas such as communication, judiciary and public policies. The media uses the relevant discourses of biomedical model to create a social representation polarized of ideal types of obese: one who suffers all the negative consequences for being fat and one who "has changed their lives for better" after they lost weight. The everyday conversations contributed to understand the discursive negotiations that exist in society. Even with the relations of power and cultural hegemony of a group, the subjects are complex and their discourses also reflect these characteristics: the data show repetitions of other discourses, points the relations with the individualization of responsibility with the body, moral issues, prejudice and idealization of beauty, but also show resistance to hegemonic discourses, mainly when they express that life can be plastic and that obese subjects can build other kinds of relations with their body and create their own normality.

Keywords: Production of meanings; Obesity; Discourse; Science; Media; Everyday.

RESUMEN

ESTANISLAU, F.M. **Producción de significados en la balanza:** la relación entre la ciencia, los medios de comunicación y los discursos cotidianos sobre la obesidad. 2014. 125 p. Disertación (Maestría en Filosofía) - Programa de Posgrado en Estudios Culturales, Escuela de Artes, Ciencias y Humanidades de la Universidad de São Paulo, São Paulo, 2014.

La búsqueda por la perfección, lo bello, lo correcto, el equilibrio son objetos de deseo há mucho tiempo perseguidos. Nuestra intención es entender cómo se producen los conceptos de obesidade através de las relaciones discursivas de la ciencia, de los medios de comunicación y las conversaciones cotidianas. Creemos que hay una importância en el debate de la dinámica de los conceptos, entendiendolos como formas simbólicas y en sus multiples significados históricos. Hay una polisemia en los significados de obesidad y esto crea dispositivos de poder, disciplina y control que se encargan de examinar, marcar, arreglar y eventualmente sancionar a los sujetos con esta característica, estableciendo una definición hegemónica de normalidad para la clasificación positivas y negativas de los comportamientos. Este proceso crea marcas en la subjetividad una vez que el sujeto tiene una característica anormal que debe ser corregida. Se analizaron las prácticas de significación que generan las diferentes formas de narración sobre la obesidade. Los estudios culturales contribuyen para que veamos la aparición de una nueva categoría social y una nueva identidad cultural: los obesos. Creemos que ese grupo se clasifica como desviado de la dinámica cultural hegemónica en la que los discursos científicos y culturales delimitan su representación social. Investigamos la construcción discursiva de la obesidad, especialmente comprendiendo las cuestiones y discursos recurrentes, argumentos, en lo que es dicho y no, en lo repetitivo. Afirmamos que existe un discurso disciplinario del cuerpo en la sociedad actual y que varias estrategias son elaboradas para responsabilizar a las personas por sus cuerpos. Hemos llevado a cabo un estudio en tres niveles: primero, tratamos de entender el discurso científico de la obesidad, analizando artículos de revisión en dos bases de publicaciones científicas, el SciELO Brasil y el Portal de la Capes; enseguida investigamos el programa de televisión "Bien Estar", de la Rede Globo; y por ultimo, tratamos de entender cómo se producen los discursos en la vida cotidiana, realizando un diario de campo, gravando también los diálogos espontâneas que presenciarnos al azar en el metro, en los restaurantes, en la playa y otros lugares públicos y privados. De la ciencia, podemos inferir que los discursos se construyen a partir de un modelo biomédico cartesiano y determinista construido en el siglo XVIII que acompaña un proyecto de formación de creencias y verdades para que la ciencia ocupe un papel importante en los discursos de otras áreas como la comunicación, poder judicial y las políticas públicas. Los medios de comunicación utilizan los discursos pertinentes del modelo biomédico para crear un representación social polarizada de tipos ideales de obesos: el que sufre todas las consecuencias negativas por ser gordo y el que "ha cambiado su vida para mejor" después de haber perdido peso. Los diálogos del cotidianas contribuyen para la comprensión de las negociaciones discursivas existentes en la sociedad. Incluso con las relaciones de poder y la hegemonía cultural de un grupo, los temas son complejos y sus discursos también reflejan estas características: las afirmaciones muestran repeticiones de otros discursos, muestran las relaciones con la individualización de la responsabilidad con el cuerpo, las cuestiones morales, los prejuicios y la idealización de la belleza, pero muestran también resistencia a los discursos hegemónicos, principalmente al expresar que la vida puede ser plastica y que los sujetos obesos pueden construir otras relaciones con su cuerpo y crear su propia normalidad.

Palabras clave: Producción de significados; Obesidad; Discurso; Ciencia; Medios de Comunicación; Cotidiano.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1-A	Ano de Publicação (SciELO).....	44
Gráfico 1-B	Ano de Publicação (Capes).....	44
Gráfico 2	Tipo de Recurso (Capes).....	45
Gráfico 3-A	Áreas Temáticas (SciELO).....	46
Gráfico 3-B	Áreas Temáticas em Ciências da Saúde (SciELO).....	46
Gráfico 3-C	Título dos Periódicos – Artigos (Capes).....	47

LISTA DE IMAGENS

Figura 1	Exames de Giovana – Programa Bem-Estar – 7-11-2012.....	90
Figura 2	Exames de Guilherme – Programa Bem-Estar – 7-11-2012.....	90
Figura 3	Exames de Guilherme (altura) – Programa Bem-Estar – 7-11-2012.....	91
Figura 4	Exames de Guilherme (cintura) – Programa Bem-Estar – 7-11-2012....	91
Figura 5	Exames de Guilherme (quadril) – Programa Bem-Estar – 7-11-2012....	91

SUMÁRIO

O INÍCIO	14
CAPÍTULO I - CONCEBENDO A ARENA.....	19
1.1 A pesquisa: análise cultural no estudo da produção de sentidos.....	23
1.1.1 Métodos e formulações.....	27
1.2 Ideologia, Hegemonia e suas relações com a Cultura	27
1.3 Relações de poder e formações discursivas	29
1.4 A translinguística e a produção de sentidos	34
CAPÍTULO II – DISCURSOS CIENTÍFICOS DE OBESIDADE: A CONSTRUÇÃO IDEOLÓGICA DE UMA NOÇÃO.....	40
2.1 A origem dos dados.....	43
2.2 Com a palavra, os especialistas da obesidade.....	48
2.3 Do normal biomédico ao normal cultural.....	53
2.4 Normalizando corpos, classificando pessoas.....	56
2.5 Identidade e a disciplina do corpo - desvalorizar para corrigir.....	58
2.6 Os desequilíbrios na balança – os obesos como nova categoria social.....	63
CAPÍTULO III – DISCURSOS MIDIÁTICOS DE OBESIDADE: A ANÁLISE DA CONSTRUÇÃO DA “ALIANÇA” ENTRE MÍDIA E CIÊNCIA	68
3.1 Ciência, Mídia e Cultura: relações discursivas na produção de sentidos.....	69
3.2 A mídia na divulgação científica sobre a obesidade: a noção de risco e a responsabilização pelo corpo.....	77

3.2.1 Políticas públicas de saúde e determinismos científicos.....	79
3.2.2 Fator de risco.....	81
3.2.3 Prevenção e mudança de hábitos.....	83
3.2.4 Responsabilização do sujeito: o uso de histórias individuais e a construção do sujeito obeso.....	86
CAPÍTULO IV – DISCURSOS DO COTIDIANO DE OBESIDADE: REPETIÇÕES, CONTESTAÇÕES E NEGOCIAÇÕES.....	94
4.1 A produção de sentido de obesidade como prática social do cotidiano	97
4.2 As conversas do cotidiano	100
4.2.1 Obesidade, beleza e consumo.....	101
4.2.2 Preconceito, sofrimento e responsabilização individual pela obesidade.....	104
4.2.3 Nível socioeconômico e a obesidade	107
4.2.4 Território Simbólico e a visão masculina de obesidade.....	108
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	116
BIBLIOGRAFIA.....	121

O INÍCIO

A ideia de começar, de fato o ato de começar, implica necessariamente um ato de delimitação por meio do qual algo é cortado de uma grande massa de material, separado dessa massa e transformado em uma representação do ponto de partida, do começo, além de ser esse começo.

Edward W. Said

Há seis anos, trabalho no setor público. Nos cinco primeiros, fui funcionário público do Estado de São Paulo com o cargo de Executivo Público da Secretaria de Agricultura e Abastecimento (SAA). No primeiro ano, atuei na área de Serviço Social, na organização do Programa Qualivida, o qual tem por objetivo implementar ações nas áreas de saúde, educação e cultura para os funcionários da sede da Pasta, como acupuntura, assistência médica e nutricional, pilates, ioga, palestras, entre outros. Depois, passei a trabalhar na Assessoria de Comunicação, buscando atuar diretamente com a área de comunicação organizacional e, no último ano voltei para o Programa Qualivida com a função de coordenação. Atualmente, sou empregado público¹ na Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Embrapa), com o cargo de analista, atuando como relações públicas.

Ponto isso porque é relevante entender, desde o início, porque estudei a questão da obesidade. Na SAA, realizei uma pesquisa de clima organizacional², no final de 2009, que me permitiu levantar dados acerca da visão que os funcionários tinham da organização, suas relações interpessoais e motivacionais. Ao analisar os dados, verifiquei declarações de angústias, frustrações e reclamações sobre as condições de trabalho reveladas pelos funcionários públicos da Pasta que, muitas vezes, geram desrespeito e desvalorização profissional, sofrimento, exclusão, restrição de

---

1

Apesar de nomenclatura semelhante, existem diferenças em relação aos funcionários públicos e empregados públicos: o funcionário público trabalha na administração direta, fundações e autarquias, como cargos locados em um dos três poderes - Executivo, Judiciário e Legislativo. As regras trabalhistas são regidas pelas leis próprias da federação à qual estiver vinculado (União, Estados, municípios). Sendo assim, o servidor público federal, estadual ou municipal possui a garantia da estabilidade. De acordo com a Constituição Federal, o servidor não perderá o cargo conquistado por meio de concurso, exceto nos casos previstos, como processo administrativo; Já o empregado público é o profissional que atua em empresas públicas e sociedades de economia mista, a exemplo da Petrobras, Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal e Correios. O empregado está submetido ao regime jurídico estabelecido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), com algumas ponderações. Assim, o empregado conquista a segurança no trabalho, já que a demissão deve ser motivada, mas não tem direito à estabilidade.

2

O objetivo da pesquisa de clima organizacional é mensurar o nível de satisfação dos colaboradores com relação aos aspectos do ambiente organizacional e a maneira como as pessoas interagem uma com as outras.

atividades, mudança de função ou de local de trabalho, entre tantas outras coisas que em pouco, ou nada, contribuem para essas pessoas desenvolvam de outras formas suas identidades profissionais.

Atuar nos setores de Serviço Social e Comunicação contribuiu para que constatasse que as relações no ambiente de trabalho podem influenciar na construção de projetos de vida dos funcionários. Infelizmente, poucos estudos e registros apresentam informações a respeito da real situação desses profissionais. Além disso, alguns recaem sobre o enfoque das doenças e não conseguem relacionar os fatores subjetivos que contribuem para esse quadro. As condições em que o trabalho se realiza repercutem diretamente na capacidade funcional física e psicológica dos funcionários.

No que se refere aos governos e associações de classe, parece não existir a preocupação de conhecer o porquê do adoecimento do profissional do setor público. Como salienta Bazzo:

Apesar do número de funcionários que sofrem de transtornos mentais e de doenças psicossomáticas visivelmente relacionadas à organização do trabalho ser imenso, na verdade, ainda existe um preconceito enorme dentro das instituições em se falar e em se tratar de assuntos relacionados à saúde mental. Com medo de serem rotuladas de “loucas” por um psicólogo, por um psiquiatra ou pelos próprios colegas, as pessoas, mesmo as já conscientes de seus conflitos, investem tudo na sua dissimulação e no seu ocultamento, o que, frequentemente, as têm desestabilizado e marginalizado ainda mais no universo das relações do trabalho e até mesmo as lançado nas estatísticas dos incapacitados (1997, p.2).

Todo esse contexto instigou-me a estudar e investigar a dinâmica de um processo paradoxal da construção social de normalidade no serviço público: quando não sabemos onde estamos, o que fazer, o que temos como recursos e qual o caminho a ser seguido, nos sentimos extremamente angustiados e ansiosos em obter uma saída, uma resposta, uma solução. E quando não nos dão essa possibilidade, no que tange à realização laboral e pessoal? Quais são as consequências destas conjunções de fatores que tornam a condição laboral insalubre? Será que a estabilidade proporcionada pelo serviço público tem relação direta com esses questionamentos?

Essa motivação fez-me elaborar um projeto de mestrado, o qual foi aceito após passar pelo processo para entrada no programa em Estudos Culturais da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo. Logo na primeira disciplina, surgiram vários questionamentos quanto ao estudo. Um deles foi aprofundar e investigar a compreensão de como se construiu a concepção naturalista hegemônica em sociedades ocidentais, base sobre a qual legitimamos o que é normal, padrão, correto e o que é visto como desvio, anormal e patológico. A partir dessas noções, adentrei a área da filosofia da ciência do ser vivo, a área biomédica e a sociologia da saúde. Após quase um ano no programa de mestrado, percebi que estava muito

desmotivado em relação ao tema, principalmente porque meu ambiente de trabalho estava cada vez pior. Ao conversar com minha orientadora, expus meus argumentos para mudança de tema, porém, ressaltando que gostaria de continuar estudando “o cenário” que já estava analisando, os discursos de normalidade e o projeto biomédico de ciência. A partir disso, resolvi unir minha área de conhecimento na graduação, Comunicação Social, com a área da saúde. Já havia realizado um ensaio sobre o programa televisivo Bem Estar, da Rede Globo, na mesma disciplina que mencionei no início. Vale ressaltar, que o formato e o roteiro do programa Bem Estar me deixava inquieto, pois segundo seus criadores ele tem o objetivo de transmitir informações relevantes aos telespectadores sobre saúde e qualidade de vida. Porém, todos os programas que eu assistia eram pautados pela doença e sempre tinha um especialista para trabalhar a questão da prevenção a essa doença: médicos, nutricionistas, farmacêuticos, psicólogos, psiquiatras, etc. Havia uma dicotomia entre a saúde e a doença e claramente um discurso disciplinador, normalizador e normativo.

A partir disso, tivemos a ideia em elaborar um projeto que analisasse os discursos do programa e de especialistas da saúde que participavam dele e, assim, surgiu o estudo para investigarmos os sentidos de obesidade nos discursos da ciência, da mídia e do cotidiano. A obesidade foi escolhida porque é um dos problemas de saúde mais comentados na atualidade. O próprio programa Bem Estar tem dois endocrinologistas como consultores que sempre estão presentes quando o assunto central é a obesidade. Além disso, vemos cada vez mais esse assunto ganhar as conversas em todas as áreas de nossas vidas, sejam em artigos científicos, artigos de mídia e divulgação científica, matérias nos diversos meios de comunicação, reality shows, roteiros de filmes, campanhas de saúde pública, etc.

No primeiro capítulo, iniciamos uma discussão sobre a construção da ciência pelo olhar das relações de poder e da hegemonia cultural que ela ocupa na sociedade moderna, utilizando principalmente o empreendimento de Foucault sobre as formações discursivas. Para compreender os discursos da ciência e a produção de sentido sobre a obesidade, consideramos que há uma relação hegemônica do discurso biomédico e que ele influencia diretamente a formação de outros discursos, seja de outras áreas científicas ou da mídia e das conversas do cotidiano. Como objeto de análise, selecionamos artigos científicos de revisão sobre obesidade, em duas bases de publicações científicas, o Scielo Brasil e o Portal de Publicações da Capes. Tal perspectiva contribuiu para a realização de um recorte, no qual as falas científicas de especialistas/pesquisadores como médicos, nutricionistas, sanitaristas, endocrinologistas, cientistas sociais foram analisados e lançados em uma perspectiva de similaridade nos seus dizeres de especialistas e nas suas linhas teóricas e ideologias científicas. Também, as duas bases proporcionaram a verificação do crescente aumento do interesse pela temática da obesidade, uma vez que realizamos uma coleta estatística de dados e, a partir deles,

elaboramos gráficos que representam tal afirmação. Os discursos dos autores dos artigos estudados instigaram na busca em entender do porquê de tais falas, teorias, posições, argumentos. Procuramos historicizar tais discursos e entender suas origens, a partir da visão da filosofia da ciência, da psicologia social e da sociologia da saúde.

No segundo capítulo, analisamos o discurso midiático por meio do programa de televisão Bem-Estar, da Rede Globo, o qual é veiculado diariamente, de segunda a sexta-feira, das 10h às 10h45, horário de Brasília, e tem como objetivo tratar assuntos sobre saúde e qualidade de vida. Seleccionamos três programas que tem como tema central a questão da obesidade. A escolha da televisão se deve ao fato de o meio ainda ser o mais utilizado pela população brasileira, mesmo com o crescimento vertiginoso da internet. Além disso, consideramos que a pauta sobre saúde ganhou um outro estatuto na mídia, o que se torna interessante verificar do porquê dessa mudança. Também, o programa estudado é o primeiro em rede aberta a ganhar exclusividade nos assuntos relacionados à saúde. Nossa hipótese central deste capítulo compreende que a mídia e a ciência são dispositivos que se aliam para disseminar, criar, recriar seus discursos. O médico Alfredo Halpern, além de ser consultor do programa de TV analisado neste estudo, também é o pesquisador com mais publicações nas bases de dados utilizadas no primeiro capítulo. Localizamos um texto seu em que ele aponta os malefícios da obesidade para a sociedade e ao final faz apontamos da importância da ciência se utilizar de todos os meios possíveis para atingir as pessoas e buscar mudar seus hábitos e estilos de vida. A partir disso, fomos entender como se dá o projeto de divulgação científica e educação em ciência, principalmente quando se utiliza a mídia, ao focar nossa análise nos estudos de Van Dijk. Para permitir a análise das práticas discursivas da mídia, utilizamos a teoria dos usos dos meios de comunicação de Willians, pois traz uma visão dialética e um materialismo cultural para a análise da TV, além de imprimir um caráter político, característico de suas análises na vertente dos Estudos Culturais. Também avança em superar os estudos funcionalistas da comunicação e foca seu estudo no uso dos meios e não no caráter ativo e dominante que a tecnologia tem na sociedade e nos sujeitos como a maioria das análises são realizadas. A interação televisão-audiência compreende um processo complexo, multidimensional e multidirecional, que abarca vários momentos, cenários e negociações que transcendem a tela da TV.

No terceiro capítulo, tentamos criar um ambiente que consiga relacionar e apresentar as negociações do campo de poder que acontecem na sociedade, principalmente olhando para o cotidiano. A tentativa de compreender o processo de mediações exige que o pesquisador utilize métodos mais horizontais e informais de coleta de dados. A opção em se trabalhar com conversas do cotidiano se deu por ser um método extremamente rico, sem exigir formalidades e regras rígidas que proporciona o diálogo; as conversas do cotidiano permeiam as mais variadas

esferas de interação social; “conversar é uma das maneiras por meio das quais as pessoas produzem sentidos e se posicionam nas relações que estabelecem no cotidiano” (MENEGON, 1998, p. 216). Esse referencial nos proporcionou a compreensão de expressões verbais das pessoas nos mais diversos ambientes e no acaso diário, de modo a conseguir múltiplas vozes e pontos de vista em pontos de ônibus, no metrô, em sala de aula, em festas e em espaços abertos nas ruas. Mais do que isso, procuramos verificar as negociações discursivas, uma vez que as pessoas, em seu cotidiano, produzem, reproduzem, reinventam e reafirmam as falas, apresentando nesses micro-lugares as resistências, o novo e a repetição. Do período compreendendo entre setembro de 2013 a maio de 2014, fizemos um diário de campo sobre conversas observadas ao acaso e/ou depoimentos concedidos. Tais acasos aconteceram no ponto de ônibus, no metrô, no shopping, no aeroporto, em sala de aula, na praia. Ao todo, foram 23 conversas e três depoimentos analisados.

CAPÍTULO I - CONCEBENDO A ARENA

No mês de março deste ano, um fato acontecido no Estado de São Paulo repercutiu nos noticiários do país. A professora em sociologia, Bruna Giorjiani de Arruda, de 28 anos, passou em segundo lugar na regional de São José do Rio Preto no último concurso público da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo. Porém, foi impedida de assumir o cargo de professora, por ser considerada obesa mórbida pelo médico perito que avaliou seus exames admissionais³.

Bruna fez todos os 12 exames médicos solicitados, dentre eles de sangue, urina, eletrocardiograma, laringoscopia. A perícia em Rio Preto foi feita por uma clínica que presta serviço para o Estado. O médico fez perguntas sobre o seu histórico de saúde e sobre o seu peso e altura. Não tinha balança no local, ele apenas anotou e elaborou um relatório, o qual foi enviado para São Paulo.

De posse do relatório (contendo os exames e as anotações), outro médico perito, já no município de São Paulo, calculou o Índice de Massa Corporal (IMC)⁴ de Bruna (que não participou nesse procedimento). Nos dados utilizados, constava que a professora tinha 110 quilos e media 1,65 metros. Portanto, o IMC foi de 40,4 kg/m², o que é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como obesidade mórbida, já que o limite de normalidade é de 40 kg/m².

Bruna relatou que nunca achou que seu peso seria problema para assumir o cargo, mesmo porque atua há sete anos como professora substituta e também trabalha na rede privada de ensino. Alega que nunca foi afastada por problema de saúde.

3

Uma das coberturas jornalísticas sobre o fato pode ser vista no endereço eletrônico do Portal do G1: <http://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2014/03/professora-e-impedida-de-lecionar-por-ser-obesa-morbida-em-sp.html>

4

Obtém-se dividindo o peso do indivíduo (em kg) pela altura ao quadrado ou altura x altura (em metros). Obtém-se assim um número seguido de kg/m² que deve ser interpretado da seguinte maneira:

- menor que 18 Kg/m² = subnutrido;
- de 18 a 26 Kg/m² = normal ;
- de 26 a 30 Kg/m² = excesso de peso;
- acima de 30 Kg/m² = obeso.

Indivíduos com valores de IMC superiores a 40 Kg/m² são chamados de obesos mórbidos (devido à grande morbidez, isto é, doenças graves relacionadas com este grau de obesidade).

A Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) de Rio Preto, se manifestou por intermédio de sua presidente, a advogada Suzana Quintana, pontuando que a constituição proíbe qualquer tipo de discriminação e ressaltou que a decisão é inconstitucional.

O Departamento de Perícias Médicas do Estado de São Paulo (DPME) emitiu uma nota sobre a perícia para o ingresso de novos funcionários no serviço público estadual, inclusive professores. Segundo o DPME, os critérios técnicos e científicos são previstos em legislação específica do Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado (Lei nº 10.261/1968 com nova redação dada pela Lei Complementar 1.123/2010), e, também, normas legais estabelecidas pelo Ministério da Saúde e OMS.

O exame pelo qual passam os candidatos é realizado por peritos selecionados e experientes e tem por objetivo **avaliar não apenas a capacidade laboral no momento da perícia, mas sim fazer um prognóstico de sua vida funcional**, de forma a ingressar numa carreira que dura, em média, 30 anos – o que não significa que ela não tenha condições de exercer sua profissão fora da esfera pública. O resultado não decorre de atitude preconceituosa e, sim, pela **prerrogativa e princípio da continuidade no serviço público** a qual prevê o Estatuto, em defesa o interesse público e o zelo pelo interesse coletivo⁵.

Podemos observar que há uma clara relação entre trabalho (possibilidade em exercer uma tarefa) e saúde/doença (utilizando uma visão determinista) que visa à classificação dos sujeitos ao trabalho e quem não tem as características estipuladas estará fora do mercado de trabalho. Mas como são produzidas essas relações? Como e quem produz tais características? Como os sujeitos atuam nesse processo de construção de sentidos do corpo? Essas são algumas perguntas que nos guiam para o desenvolvimento desse estudo.

Ainda, segundo a nota enviada, a obesidade, “por si só, não é considerada fator impeditivo para o ingresso na carreira pública. Já no caso da obesidade mórbida, faz-se necessária uma avaliação mais detalhada, dadas as doenças oportunistas, como o diabetes, por exemplo”⁶.

Bruna solicitou outra perícia e, um mês depois, passou por nova consulta, na sede do Departamento de Perícias Médicas do Estado, em São Paulo. Desta vez, ela foi medida com 1,62 metros de altura e 104 quilos (três centímetros e seis quilos a menos), com IMC 39 kg/m² e conseguiu ser aprovada no exame médico e assumiu o cargo de professora na cidade de Mirassol (SP).

5

Trecho de nota do DPME apresentado na matéria jornalística citada do Portal do G1, de 12 de março de 2014;

6

Segundo versão realizada pelo jornalista;

Defendemos⁷ que esse exemplo é oportuno para a discussão que propomos. A obesidade ganhou um estatuto privilegiado nas últimas duas décadas e na vida cotidiana assumiu vários sentidos, sendo um deles a mudança da noção de “pessoa gorda” para “obesa”. Percebemos que no exemplo supracitado muitas narrativas foram colocadas na questão - da professora, dos médicos peritos, dos advogados, do Estado, das instituições como a OMS e a OAB e a mídia. Cada uma das narrativas apresenta uma visão de mundo sobre a obesidade, o que indica a polissemia de sentidos dessa noção e do seu correlato: a pessoa obesa.

Podemos apontar vários sentidos sobre a obesidade a partir desse fato. Primeiro, ao ser considerada “portadora” de obesidade mórbida, a professora (enquanto sujeito) foi reduzida a uma das características do seu corpo. A partir do momento que ela recebeu o diagnóstico e não foi aprovada no concurso, a visão do outro prevaleceu, ao demarcar um sentido negativo e considerá-la um sujeito não apto para o trabalho. A obesidade, portanto, ajudou a definir o corpo ideal (ou magro), como imagem, sentido, personalidade e experiência de oposição. Não apenas como uma ação imaginada mas também pela materialização e desvalorização do corpo para o desenvolvimento da efetiva atividade produtiva em questão. Este caso exemplifica o cerne da questão inscrita no estudo que desenvolvemos e apresentamos a seguir.

Neste trabalho, tomamos a obesidade como parte integrante do projeto de civilização e da cultura ocidental da materialidade, constituída como uma ideologia⁸. A obesidade é a expressão de uma prática discursiva, a qual se referencia em imagens, noções, instituições, saberes, burocracias e doutrinas.

O que queremos propor é que a questão da obesidade é complexa e seus sentidos são produzidos socialmente e de modo interdependentes. Essas produções são negociadas e posicionadas, podendo ser aceitas, refutadas ou reformuladas em diversas áreas da vida social pelos sujeitos individuais ou coletivos. Destacamos, porém, que o sentido produzido pela ciência da vida e incorporado em práticas hegemônicas de saúde tende a conformar outros sentidos de obesidade ao formatar uma espécie de matriz fundadora que naturaliza e universaliza a ideia. Podemos afirmar, portanto, que o sentido biomédico modula os outros sentidos. Os especialistas em obesidade, seja

---

7

Utilizaremos a primeira pessoa do plural por entender que somos constituídos pelas diversas relações que mantivemos, mantemos e iremos ter. Por exemplo, esse trabalho foi fruto de todas as relações que este mestrando construiu durante sua vida, suas relações com professores, orientadores, pesquisadores, discentes, autores, familiares, amigos, colegas, desconhecidos, a mídia, a vida cotidiana. Defendemos, portanto, que a autoria deste estudo é necessariamente coletiva;

8

No capítulo a seguir, realizaremos uma discussão sobre os conceitos de ideologia e hegemonia cultural, onde apontaremos como compreendemos e como utilizamos tais conceitos;

endocrinologista, geneticista, neurologista, nutricionista, sanitarista, enfermeiro, psicólogo, educador físico, etc. contribuem para o fortalecimento do sentido biomédico de obesidade, principalmente por meio de suas teses, pesquisas e doutrinas. Vale dizer, números, estatísticas, estudos, testes, negações, generalizações, reducionismos, comparações, classificações, catalogações, tudo é validado pelo saber biomédico dominante para provar os sentidos, negativos, de obesidade.

Outro sentido de obesidade é apresentado para ilustrar as dificuldades da vida cotidiana. A obesidade é tida como consequência da vida moderna, que conta com tecnologias mais avançadas, diferentes formas de mobilidade, maior acessibilidade a produtos alimentícios industrializados, sedentarismo e estresse. Ou seja, é aceitável que o estilo de vida produza a obesidade e por isso deveria ser reestruturado, reeducado, com modificação dos costumes, hábitos e comportamentos das pessoas. Com isso, há a abertura para que se elaborem as mais diferentes narrativas como teorias, relatos sociais, ficções, romances, produtos midiáticos formulados por diferentes atores sociais, tais como filósofos, cientistas políticos, administradores públicos, economistas, ficcionistas, jornalistas e profissionais de saúde.

Há um outro sentido, mais negociado, aquele em que a pessoa considerada obesa participa diretamente, uma participação orientada e disciplinada. É, também, a partir do sujeito obeso que se pode discutir e analisar a obesidade enquanto categoria social e cultural. Em outras palavras, existe uma negociação que contribui na formulação de declarações a respeito da pessoa obesa, autorizando opiniões sobre ela, disciplinando-a e outorgando ao outro a legitimidade e autoridade para controlar o seu corpo.

Podemos entender a produção de sentidos como processo inerente às relações sociais, culturais e históricas que não se separam da ideia de natureza. A relação da obesidade e da concepção do corpo ideal é uma relação de poder, de dominação, orientada por uma complexa construção hegemônica. É importante, então, entender e buscar compreender porque alguns sentidos, principalmente o biomédico permanece inalterado por tanto tempo em sociedades ocidentais industrializadas. Que sistema de ideias é esse que parece doutrinar os conhecimentos sobre a obesidade, sendo apoiado por instituições sociais e políticas? Como são mediadas as produções de sentidos sobre a obesidade na sociedade ocidental contemporânea? O cotidiano possibilita a performance dos diferentes discursos sobre a obesidade? Como refletem os discursos biomédicos na produção cotidiana de sentidos sobre obesidade?

Em síntese, neste estudo, partimos da premissa que somente podemos analisar e compreender a sistemática da produção de sentidos de obesidade, entendendo-a como parte de um discurso social mais amplo em que se inclui o discurso biomédico.

Neste capítulo, desenvolvemos as práticas discursivas (que produzem sentidos) como processo que se dão na complexidade das relações hegemônicas da sociedade. A seguir, apresentamos os conceitos de ideologia e hegemonia que serão utilizados para entender a obesidade como categoria discursiva do cotidiano.

1.1 A pesquisa: análise cultural no estudo da produção de sentidos

Analizamos a obesidade na pauta das conversas do cotidiano. As falas, argumentos e a construção de conhecimentos que são mediadas pela ciência, pela mídia e pelas conversas informais. Todo esse processo é considerado extremamente complexo se analisarmos, como pontuamos acima, que podemos verificar vários sentidos sobre a obesidade e que todos eles são negociados a partir de uma lógica arquitetônica na formação dos discursos. Portanto, para entendermos como se dão esses discursos e como são realizadas essas relações performáticas, temos a premissa de responder os seguintes questionamentos: Como são negociadas as produções de sentidos sobre a obesidade na sociedade contemporânea? O cotidiano possibilita a performance dos diferentes discursos sobre a obesidade? Como são os reflexos desses discursos?

Uma de nossas hipóteses, é que a mídia negocia e se utiliza do discurso biomédico para criar um sentido de obesidade como uma doença e os sujeitos considerados obesos são responsabilizados pela maneira como lidam com o corpo. Porém, essas negociações sobre a obesidade proporcionam percepções múltiplas e complexas. Os atores sociais apresentam e representam, constroem e reconstroem os significados e ressignificados de suas percepções. Essas são históricas e existenciais, ou seja, as pessoas constroem seus sentidos baseando-se nas suas experiências, subjetividade, nas relações com os outros, com os discursos científicos e midiáticos, aceitando-os, transformando-os ou negociando-os.

Para responder os problemas elencados nesse estudo e, também, por lançar olhares para os múltiplos discursos sobre a temática da obesidade, entendemos que seja necessário utilizar uma dinâmica metodológica que relacione linguagem, símbolos, subjetividades e relações de poder.

Nesta direção, optamos por utilizar como metodologia balizadora, os Estudos

Culturais, pois os intelectuais dessa área reconhecem que há uma luta entre modelos e produções de sentidos sobre o corpo. Para se chegar a uma confrontação dos sentidos que são produzidos pelas práticas discursivas presentes na sociedade, tanto atuais quanto históricas, pode-se começar pelo enfrentamento do não-familiar, e este enfrentamento pode possibilitar uma ressignificação das questões envolvidas, gerando, até mesmo, transformações sociais. Ora, a sociedade contemporânea desenvolveu um conjunto de concepções e princípios práticos dos pontos de vista educativo, cultural, legislativo e social sobre os corpos que precisam ser confrontados, desfamiliarizados, pois, por trás de cada concepção, certamente, há interesses políticos, filosóficos, econômicos e até religiosos.

Portanto, por que se faz necessário compreender a dinâmica das práticas discursivas utilizando-se dos Estudos Culturais? Qual será sua contribuição, já que há uma gama de estudos que se utilizaram e utilizam de outros aportes metodológicos? Os Estudos Culturais dão a possibilidade de se utilizar diversos métodos para analisar a dinâmica e luta cultural, priorizando os sujeitos que não estão nas esferas de poder, buscando confrontar os vários discursos sociais, as práticas e produtos culturais e as relações de poder existentes.

Em meio ao tão diversificado contexto social contemporâneo, é necessário desenvolver estudos, pesquisas e críticas baseados em questionamentos que conduzam a uma outra compreensão do momento atual, com novas interpretações a respeito da humanidade, da sociedade, da cultura, da linguagem, dos poderes, das diferenças, etc. Realmente há que se duvidar dos sentidos históricos unitários e que se tentar oferecer às demais vozes (não apenas à cultura hegemônica) a possibilidade de que possam participar da busca de novos sentidos.

Por tudo isso, utilizamo-nos do aporte de várias áreas e tentamos realizar uma compreensão de todo esse processo, principalmente, com a psicologia social, a geografia humana, os estudos de cultura, da comunicação social, da sociologia, da antropologia, da filosofia da ciência e do campo biomédico. Mas, também, fomos olhar a construção discursiva da mídia e as falas e experiências vividas no cotidiano das pessoas comuns, porque pensamos ser necessário entender essa trama, interpretar o processo comunicativo, falar das relações humanidade-mundo, das condições econômicas, sociais, políticas e culturais que experienciam as pessoas.

A ciência está sempre em processo de (re)adequações, seja em atender às perspectivas do sistema capitalista, seja em buscar práticas que direcionem suas ações a suprir as necessidades da vida humana. Estas buscam vislumbrar novos paradigmas, tendendo a pesquisa para outras atuações, criando e recriando práticas mais envolvidas com o contexto social, cultural, político e econômico, entendendo-se que as áreas do saber têm relações tensionais e interligadas para a compreensão da dinâmica social. A produção de conhecimento pode ser compreendida

analiticamente e conjunturalmente à Cultura, Política, Educação, criando diversos sentidos ao estabelecido pela hegemonia acadêmica/científica.

Além de ser essencial para a análise dessas práticas, interpretar ou mesmo pontuar tais diferenças é necessário para que estudiosos, intelectuais, teóricos, especialistas e a sociedade visualizem e compreendam melhor tais acontecimentos, contribuindo para o repensar de suas ações. Como afirma Paulo Freire (1995), o compromisso profissional de cada pessoa deve ser coerente com a sua atuação. O profissional deve ser consciente de que não existe neutralidade na sua relação com o mundo, nem de nenhum outro profissional. Este deve se posicionar em seu trabalho, pois somente assim começará a sua transformação (enquanto indivíduo), conscientização e dos outros. "Quanto maior o grau de capacitação profissional, maior a responsabilidade com os homens" (idem, p. 41).

Acreditamos que esses questionamentos são fundamentais, pois é tempo de a ciência se envolver de forma ativa e criativa no *debate cultural*, ressuscitando, revigorando, redimensionando e reavaliando seus conceitos, percepções e práticas. Por esse fato, considero que a preocupação em tal análise deve passar por uma “teoria cultural”, ou seja, focada em perseguir uma visão da comunicação em interface com o campo político-cultural.

Os estudos culturais nascem de uma recusa do legitimismo, das hierarquias acadêmicas dos objetos nobres e ignóbeis. Eles se fixam sobre a aparente banalidade da publicidade, dos programas de entretenimento, das modas vestimentares. O próprio estudo do mundo popular atinge infinitamente menos as figuras heroicas dos dirigentes do que a sociabilidade cotidiana dos grupos, os pormenores de decoração, as práticas e os costumes. Essa parcialidade implica privilegiar métodos de pesquisa capazes de apreender o mais perfeitamente possível as vidas comuns: etnografia, história oral, pesquisa em escritos que deem a ver o popular (arquivos judiciais, industriais, paroquiais) e não apenas a gesta dos poderosos. Enfim, e sobretudo, esses trabalhos derivam daquilo que Passeron chama – sem o mínimo tom de depreciação – uma análise “ideológica” ou externa da cultura. Eles não buscam simplesmente mapear culturas, captar sua coerência, mostrar a maneira com que frequentar o *pub*, assistir ao jogo de futebol, participar de festas populares pode constituir um conjunto de práticas coerentes. As atividades culturais das classes populares são analisadas para interrogar “as funções que elas assumem perante a dominação social”. Se a cultura é o núcleo do comportamento, ela o é como o ponto de partida de um questionamento sobre seus desafios ideológicos e políticos. Como as classes populares se dotam de sistemas de valores e de universos de sentido? Qual é a autonomia desses sistemas? Sua contribuição à constituição de uma identidade coletiva? Como se articulam nas identidades coletivas dos grupos dominados as dimensões da resistência e de uma aceitação, resignada ou aflita, da subordinação? (MATTELART, NEVEU, 2004, p. 72).

Sublinhando as articulações entre cultura e poder, Hall (2004) explicita a dialética do campo cultural, a partir de uma concepção abrangente de sociedade vista como um terreno de dominação e resistência, no qual a cultura pode tanto se articular com a reprodução do sistema social quanto com sua reconfiguração, negociação, resistência.

Os Estudos Culturais analisam a cultura do cotidiano também como um terreno de lutas, caracterizando-se por sua ambivalência e não apenas como um aparato a partir do qual se

efetivam as práticas de dominação de uma ideologia dominante, situando a cultura no âmbito da teoria da produção e reprodução social e contribuindo para a compreensão das alterações que têm ocorrido na cultura e sociedade contemporâneas.

Seguindo, ainda, o chamado *deslocamento* dos centros de criação e fixação de identidade social, percebe-se que além das transformações na relação da dinâmica sócio-político-cultural das classes sociais, há o estabelecimento de novos lugares de conflito, resistência e afirmações como é o caso da mídia. Esta possibilita a visibilidade de inúmeras questões públicas no cenário social, concretiza-se cada vez mais seu papel na reconfiguração das relações entre os sujeitos, servindo como área central para a estruturação, criação e recriação das subjetividades. Aliando-se tais transformações, Alan Touraine afirma que os movimentos sociais, bem como os atores sociais também mudaram suas práticas e relações, influenciados pela era da globalização, localizando os meios de comunicação como o grande espaço de conflitos culturais. Afirma ele que “esse conflito cultural é tão central hoje como foi o conflito econômico da sociedade industrial e o conflito político que dominou os primeiros séculos de nossa modernidade” (OLIVEIRA, 2002, pp. 63-64).

Portanto, podemos considerar que no mundo contemporâneo estamos vivendo uma luta pela hegemonia cultural. Nos anos 80, a apropriação do conceito de hegemonia, entendido como um processo vivido pelos sujeitos sociais, contribuiu para os Estudos Culturais considerarem que na sociedade não há apenas a reprodução do sistema de dominação, mas também a resistência a esse sistema. Isto possibilitou uma visão mais dinâmica dos processos sociais e do papel dos meios de comunicação, que podem produzir e incorporar forças de resistência contrárias à ideologia dominante. O conceito de hegemonia, segundo Williams, inclui e ultrapassa os conceitos de “cultura” e “ideologia” porque insiste em relacionar “[...] todo o processo social com distribuições específicas de poder e influência” (1979, p.111). Além disso, vai além da ideologia ao entender que “decisivo não é apenas o sistema consciente de ideias e crenças, mas todo o processo vivido, organizado praticamente por significados e valores específicos e dominantes” (idem, p. 112). O que nos remete, por conseguinte, ao termo contra hegemonia, este não trabalhado explicitamente por Gramsci, mas entendido em seus estudos como as práticas dos sujeitos que não ocupam um lugar privilegiado no espaço social, como é o caso das pessoas consideradas obesas.

O problema subjacente à noção de resistência é o mesmo que a questão das armas dos fracos suscitada no campo dos movimentos sociais. Serão elas realmente armas fracas? Elas dão prova de um potencial de ação autônoma. Mas não estarão condenadas a uma postura puramente defensiva, a êxitos parciais e provisórios, a oscilar entre bater-se e debater-se, sem poder inverter as relações de força? Hebdige exprime essa ambivalência, ao notar que as subculturas não são “nem simples afirmação, nem recusa, nem 'exploração comercial', nem 'revolta autêntica'. [...] Trata-se, ao mesmo tempo, de uma declaração de independência, de alteridade, de intenção de mudança, de uma recusa ao anonimato e a um

estatuto subordinado. É uma insubordinação. E se trata, ao mesmo tempo, de uma confirmação do próprio fato da privação do poder, de uma celebração da impotência” (MATTELART, NEVEU, 2004, p. 75).

Buscar analisar e estudar a obesidade na perspectiva dos Estudos Culturais é essencial para entendermos como se dá o jogo cultural nas relações ciência, mídia e cotidiano, entendendo que essas práticas podem ser consideradas uma contra hegemonia. Não se esquecendo, que como produto social – trabalho humano – é uma prática contraditória e faz parte das lutas sociais, pois nesse cenário nunca teremos um vencedor ou dominado puro, a hegemonia cultural se caracteriza pela tensão de poder intercambiado nas relações de poder: “trata-se sempre de mudar as disposições e configurações do poder cultural e não se retirar dele” (HALL, 2003, p. 339).

1.1.1 Métodos e formulações

A questão do período para realização do estudo, bem como o “condicionamento” na experiência acadêmica, fez com que não “fugíssemos” do modelo de estrutura tradicional de uma dissertação. Portanto, por mais que nossa intenção fosse possibilitar um trabalho de articulação entre teoria e prática, elas ainda continuam separadas. Porém, faremos um esforço para que, de alguma maneira, consigamos juntamente com o leitor enxergar tal articulação.

Na busca de entender o processo de negociações sobre os sentidos da obesidade, exploramos os sentidos e práticas discursivas relacionadas à corporeidade. Tomaremos como referência a obra de Bakhtin (1997), pois esse autor entende que as relações discursivas são produzidas em uma arena de lutas e disputas de poder, na qual os sujeitos se utilizam de diversos conceitos ao produzir sentidos sobre a realidade. A escolha por centrar a obesidade como objeto de estudo acompanha a linha em que as transformações ocorridas em seu significado geraram complexas relações sociais e criaram a categoria do sujeito obeso. Este sujeito representa, em nosso atual contexto social, o jogo das produções de sentidos em que surgem novas categorias de classificação, marginalização, normalização e normalidades bem como novas relações com as noções de saúde. Tais percepções serão analisadas em suas diversas variações e contextos e sempre na tentativa de tecer uma trama de significados e contextos. Então, vimos a necessidade de estudar os discursos da ciência, da grande mídia (aqui televisiva) e os discursos do cotidiano.

1.2 Ideologia, Hegemonia e suas relações com a Cultura

A mais perceptiva, porém não muito sistematizada, exploração da ideologia pelas condições específicas da Europa ocidental foi levada a cabo por Gramsci, na Itália. Com ele se pode dizer que o conceito positivo de ideologia teve seus frutos mais criativos. Em parte isto se deve a seu tratamento em conjunto com outra noção chave, o conceito de hegemonia (ANDERSON, 2004).

O conceito de hegemonia foi criado em suas análises sobre o fascismo e os conflitos de classes na Europa Ocidental. Este contexto condicionou dentro do marxismo o surgimento de uma exploração em maior profundidade acerca da relevância da ideologia tanto para a conservação como para a possível destruição do sistema capitalista ocidental.

Gramsci se posiciona teoricamente ao definir o conceito de ideologia, uma vez que pontua que a ideologia era tratada em uma perspectiva negativa, principalmente nos estudos de Lenin e Lukács. O que Gramsci rejeita é uma noção de ideologia concebida como especulações individuais arbitrárias, sendo uma forma de reducionismo e economicismo – a ideologia seria um mero epifenômeno que reflete, mas não pode mudar a estrutura e assim se mostra inútil, uma mera aparência (falsa consciência).

Isto levou Gramsci a propor uma distinção entre “ideologias orgânicas” e “ideologias arbitrárias”. As primeiras são necessárias a uma estrutura dada, as últimas são especulações individuais. Gramsci se concentrou nas análises das ideologias orgânicas. Desta maneira se desligou do conceito negativo de ideologia e desenvolveu sua concepção positiva. Em sua perspectiva, a ideologia é um “sistema de ideias” específico, ou uma concepção de mundo que está implicitamente presente na arte, no direito, na atividade econômica e em todas as manifestações da vida coletiva e individual. E vai além, também tem que a ver com a capacidade para inspirar atitudes concretas e dar certas orientações para a ação. Em suma, a ideologia é concebida como uma unidade entre uma visão de mundo e suas correspondentes normas de conduta.

Uma ideologia orgânica deve ser capaz de “organizar” as massas humanas e para isso deve poder traduzir-se em orientações específicas para a ação. Nesta medida, a ideologia permeia extensamente a sociedade porque é a fonte de toda ação social. Os seres humanos não podem atuar sem ser conscientes, sem ter certas orientações sociais. É na ideologia que os seres humanos se fazem conscientes de seus conflitos e lutam; é na ideologia que as classes sociais se fazem conscientes de sua posição e história; é na e pela ideologia, portanto, que uma classe pode exercer hegemonia sobre outras classes (GRAMSCI, 1975).

O conceito de ideologia se desenvolve criativamente em relação com a noção de hegemonia, que em geral se refere à habilidade de uma classe para assegurar a adesão e o consentimento livre das massas. O problema que enfrenta toda concepção hegemônica do mundo é preservar a unidade ideológica de todo o bloco social que essa ideologia serve para cimentar e

unificar. "Na medida em que são historicamente necessárias, as ideologias têm uma validade que é validade "psicológica": Elas "organizam" as massas humanas, formam o terreno sobre o qual os homens se movimentam, adquirem consciência de sua posição, lutam, etc." (GRAMSCI, 1978, pp. 62-63).

Por isso, a classe dirigente necessita se organizar com as premissas da superioridade moral e intelectual, pois somente assim terá o reconhecimento das outras classes, formando-se o chamado "Bloco Histórico, isto é, um sistema articulado e orgânico de alianças sociais ligadas por ideologias comuns e por cultura comum" (REALE, G.& ANTISERI, D., 1990, p. 832).

A cultura, é claro, será vista operando nos marcos da sociedade civil, onde a influência das ideias, instituições e outras pessoas não atuam por meio da dominação, mas por aquilo que Gramsci chama de consenso. Em qualquer sociedade não-totalitária, então, certas formas culturais predominam sobre outras, do mesmo modo que certas ideias são mais influentes que outras; a forma dessa liderança cultural é o que Gramsci identificou como hegemonia, um conceito indispensável para qualquer entendimento da vida cultural no Ocidente industrial (SAID, 1990, pp. 18-19).

Para o italiano, ao refletir sobre o processo do capitalismo de seu contexto histórico, quanto mais o ideário burguês é absorvido por todas as classes, maior destaque terão essas dimensões de direção e menor uso se fará da força. Para ele, o sistema hegemônico era sustentado por três braços articulados de modernização do Estado burguês: regime parlamentar (forma de governo), o fordismo (forma de trabalho) e a estandarização de valores (forma de significação).

1.3 Foucault: relações de poder e formações discursivas

Assim como Gramsci, podemos considerar que Foucault buscou uma resposta teórica às dificuldades do marxismo ocidental. Cabe, por isso, uma comparação entre Foucault e Althusser, porque demonstra que compartilham certas preocupações básicas: ambos conectam intimamente o conhecimento com práticas institucionais, ambos rejeitam a centralidade do sujeito e o concebem como constituído pelo discurso e, mais importante, ambos desejam expor várias formas de dominação. Porém, ao mesmo tempo, as diferenças teóricas são muito substanciais. Foucault rejeita as categorias de totalidade, base e superestrutura e tem sérias reservas ao conceito de ideologia. Recusa aceitar uma oposição entre ideologia e ciência, entre conhecimento e poder, e leva a problemática do poder mais além da esfera do domínio de classe e da dominação do Estado (POSTER, 1991).

Enquanto Althusser analisava o modo de produção como uma totalidade feita de várias instâncias sociais articuladas de acordo com determinações específicas e determinada em

último momento pela estrutura econômica, Foucault propõe uma arqueologia do conhecimento que busca uma verdade profunda subjacente ao discurso. Esta arqueologia enfatiza a descontinuidade, a dispersão e a diferença ao afirmar que a possibilidade de uma história total começou a desaparecer enquanto emerge a possibilidade de uma história geral (FOUCAULT, 2002).

Foucault mira a modernidade em sua época clássica anterior ao século XIX como o momento em que se inaugura um novo modo de dominação, uma nova maneira de exercer o poder. Em outras palavras, o que tem acontecido é o progresso na disseminação e refinamento nas técnicas de dominação. Ele afirma a onipresença do poder e o fato de que o poder não é algo que é adquirido ou tomado ou que está em uma posição de exterioridade com outro tipo de relações. O poder é algo que circula, que nunca está precisamente localizado ou é apropriado como uma mercadoria, o poder vem de todos os lados.

O autor queria explorar os mecanismos ou as técnicas do poder, queria analisar as “micro relações” de poder, “os níveis capilares do poder”, melhor dizendo “o ponto onde o poder alcança a fibra mesmo do indivíduo” mais que promover uma definição ou teoria universal do poder ao nível político central da sociedade. Desde o século XVIII, o poder tem mudado no sentido de que seu exercício já não é mais puramente “de cima”, mas também “de dentro” do corpo social. Foucault aceita que podem existir conexões entre “modos de exercer o poder em pequena escala” e mudanças sociais mais estruturais, mas nega “que a mudança ao nível capilar do poder está absolutamente amarrado às mudanças institucionais ao nível das formas centralizadas do Estado”.

Para Foucault (2002), o poder não pode ser concebido separadamente do conhecimento. Deseja abandonar a ideia humanista de que o conhecimento somente pode ser adquirido na ausência do poder e argumenta que o exercício do poder cria novos objetos de conhecimento e sistemas de informação. O conhecimento, por sua vez, constantemente produz efeitos de poder.

En suma, no es la actividad del sujeto de conocimiento lo que produciría un saber, útil o reactio al poder, sino que el poder-saber, los procesos y las luchas que lo atraviesan y que lo constituyen, son los que determinan las formas, así como también los dominios posibles del conocimiento (p. 27).

Essa relação também é apontada por Gramsci (1975). Ao analisar o conhecimento científico, diz que a ciência não pode ser vista fora da história, pois ela é uma construção marcada pelo contexto histórico, pois está em um processo constante de correção, aprofundamento, revisão e expansão. Não é interessante enxergar uma contraposição entre ciência e ideologia, pois "a ciência também é uma supra-estrutura, uma ideologia" (p.1.457).

Nesta relação, Foucault argumenta que surge um problema pelo fato de que as disciplinas, uma vez constituídas (pedagogia, criminologia, psiquiatria, etc.), tendem a esquecer

suas origens, formalizam-se e ocultam suas lutas contra os saberes das pessoas comuns ou saberes subjugados daqueles que sofreram em seus corpos as disciplinas institucionais. Porém, esses saberes, desqualificados, tratados como inadequados, de algum modo permanecem, emergem uma e outra vez e criam uma verdadeira insurreição contra as ciências estabelecidas. São eles os que permitem a crítica. Isto indica claramente que para o autor o poder está longe de ter uma hegemonia total sobre a vida dos seres humanos.

Pode-se lutar contra o poder, por outro lado, esta luta não termina nunca, dada a onipresença dele. Não há fuga da relação poder/conhecimento em geral, somente uma fuga particular. Para Foucault, a única maneira é explorar e construir sobre as qualidades abertas do discurso humano, e portanto intervir na maneira como o conhecimento é produzido e constituído nos lugares particulares onde um discurso-poder localizado prevalece.

A rejeição da oposição ciência/ideologia leva Foucault a subestimar as questões relativas à validade epistemológica do discurso. Para ele, os discursos não são em si mesmos verdadeiros ou falsos, científicos ou ideológicos. Cada sociedade tem seu próprio regime de verdade, seus próprios mecanismos e procedimentos para decidir o que conta como verdadeiro. A verdade não está fora do poder. As perguntas epistemológicas são então substituídas por perguntas relativas à constituição de campos de conhecimento que tem sua própria “verdade” e que expressam uma forma de poder. Assim, a psiquiatria, a criminologia, a medicina clínica, a pedagogia e outras ciências humanas surgiram em contextos institucionais tais como os asilos, prisões, hospitais, escolas, etc., que constituem seus próprios sistemas de poder para controlar e disciplinar seus internos. A disciplina como conhecimento corresponde à disciplina como normas de conduta dos indivíduos.

O poder e o conhecimento estão envolvidos um ao outro. O poder é exercido por meio de ações, mas também por meio dos discursos. Estes não são apenas uma descrição da realidade, mas pode ser, em si, dispositivos de potência. Os pensamentos básicos que as pessoas raciocinam como verdades arraigadas sobre a natureza humana e a sociedade variam ao longo da história. Por isso, existem regras móveis que regem as afirmações que podem ser tomadas como verdadeiras ou falsas em momentos diferentes, mas, sem dúvida, acabam ordenando e controlando a sociedade e os indivíduos, criando um sistema de padronização, realidades e crenças, alimentados pelos jogos de poder (Foucault, 1987).

Consequentemente, o poder é a capacidade de conduzir os comportamentos de pessoas que circulam de uma certa maneira, sem exercer qualquer tipo de violência. O poder é essencialmente uma força que é produtiva, pode alcançar a conversão e canalização do espírito do

comportamento dos indivíduos. É sempre exercido em um relacionamento e todas as pessoas têm o poder.

[...] suponho que em toda sociedade a produção do discurso é ao mesmo tempo controlada, selecionada, organizada e redistribuída por certo número de procedimentos que tem por função conjurar seus poderes e perigos, dominar seu acontecimento aleatório, esquivar sua pesada e temível materialidade (Foucault, 1999, pp. 8-9).

O discurso, então, é um campo de existência anônima, é um conjunto arbitrário de regras que governam a produção de conhecimento, centralizando seus efeitos de verdade e os efeitos de poder. Ambos os efeitos dos atos de fala performáticos são objeto de uma série de regulamentos que operam nas formações discursivas por meio de procedimentos bem definidos. Muito esquematicamente, podemos distinguir três tipos de procedimentos que regulam o discurso na sua dimensão de evento. O primeiro é o processo de encerramento. A mais óbvia é a proibição, que pesa particularmente sobre questões de sexualidade/corporeidade e política. Há também a rejeição ou a segregação dos discursos em relação à alteridade: é a oposição entre razão e loucura. O filósofo considera também a vontade de verdade ou vontade de aprender, um dispositivo que organiza o campo de afirmações científicas ou declarações sobre a verdade.

Portanto, temos três subsistemas de exclusão: a palavra proibida, a separação entre a razão e a loucura e a vontade de verdade. Além disso, Foucault (idem) descreve os procedimentos que são realizados dentro do próprio discurso. Para ele, estes procedimentos acontecem dentro do próprio discurso, pois "eles mesmos que exercem seu próprio controle; procedimentos que funcionam, sobretudo, a título de princípios de classificação, de ordenação, de distribuição, como se se tratasse, desta vez, de submeter outra dimensão do discurso: a do acontecimento e do acaso" (p. 21). Foucault enfatiza o comentário, onde a nova redação não está na invenção, mas, no caso de seu retorno, repetindo uma declaração anterior de uma longa exegese. É nesse processo que o papel do autor tem sua essência máxima, pois passa a ser a autoridade máxima do real significado atribuído a um texto. Tanto o comentário e a função de autor, impõe um discurso de identidade na forma de repetição do que foi dito. E por último, o terceiro subsistema dos trâmites internos como formas de disciplina, que ainda não é entendida como uma tecnologia política que se aplica aos corpos individuais para torná-los obedientes e produtivos, mas é descrito como um sistema anônimo que regula a construção de novas declarações. A disciplina do conhecimento acadêmico é, então, um mecanismo que regula o discurso científico.

Finalmente, Foucault identifica um terceiro conjunto de relações de poder que regem a distribuição do discurso no corpo social: procedimentos para limitar quem pode falar sobre assuntos específicos. Eles não dominam o poder da fala, mas determinam as suas condições de utilização, impondo aos indivíduos uma série de regras (por exemplo, a utilização de critérios para

citar documentos científicos, ensaios filosóficos ou exposição) e impedindo que o outro lado tenha acesso universal ao discurso, restringindo sua entrada. Um exemplo, proposto pelo próprio Foucault, são os sistemas de ensino, que definem critérios para inserir os grupos sociais para determinado domínio do conhecimento, excluindo outros setores sociais.

Seguindo esses princípios e referindo-me a esse horizonte, as análises que me proponho fazer se dispõem segundo dois conjuntos. De uma parte, conjunto "crítico", que põe em prática o princípio da inversão: procurar cercar as formas da exclusão, da limitação, da apropriação de que falava há pouco; mostrar como se formaram, para responder a que necessidades, como se modificaram e se deslocaram, que força exerceram efetivamente, em que medida foram contornadas. De outra parte, o conjunto "genealógico" que põe em prática os três outros princípios: como se formaram, através, apesar, ou com o apoio desses sistemas de coerção, séries de discursos; qual foi a norma específica de cada uma e quais foram suas condições de aparição, de crescimento, de variação (idem, pp. 60-61).

Este trabalho genealógico sobre o evento que se destaca na história como um período em que não estuda, mas é um problema, é necessário o desenvolvimento de uma "analítica do poder" sobre a objetivação da teoria política. Foucault chamou assim uma prática teórica, que se baseia nas estratégias de resistência contra diferentes tipos de poder em seu estágio inicial, como ponto de partida a sua análise. A crítica necessária para estabelecer a relação entre racionalidade e poder, e para definir o domínio específico que são as relações de poder na determinação dos instrumentos para analisar o trabalho.

Assim, a "analítica do poder" será uma forma de historicizar o presente para delinear a cartografia política do nosso tempo, sempre se perguntando como é o movimento das relações de poder em nossas sociedades. Neste sentido, a questão política analisada, desenvolvida por Foucault, é a forma como o poder é exercido e não o que é poder. Para o filósofo, a teoria política é uma conceituação essencialista da análise da estrutura de poder em um dilema da seguinte forma: ou o poder é repressivo e restritivo, por isso assume a forma de lei e de consenso (modelo jurídico estruturado em pergunta: o que é que legitima o poder?) ou é isomorfo à economia e, portanto, desempenha o papel formal de ser um instrumento da classe dominante (modelo institucional que rege a pergunta: o que é o Estado?). Em ambos os casos, ele alega que especificidade e materialidade das relações de poder são invisíveis pela teoria por considerar questões metafísicas sobre questões políticas.

No entanto, pode-se perguntar qual é a relação que a análise do poder que se estabelece entre as formações discursivas que organizam o conhecimento dominante, e a ordem do discurso, que regulamenta a performatividade de discursividades (incluindo local e tema); Ou ambos os procedimentos de controle e treinamento de discursos são comparáveis entre si? Para Foucault, a formação regular do discurso pode ser integrada, em determinadas condições e para alguns procedimentos de controle de medida (é o que acontece, por exemplo, quando uma disciplina

toma forma e estatuto do discurso científico); e, inversamente, os números podem tomar organismo de controle dentro de uma formação discursiva (a crítica literária como constituindo a fala do autor). Portanto, uma tarefa crítica que põe em causa as autoridades de controle deve analisar simultaneamente regularidades discursivas por meio do qual são formados e toda descrição genealógica deve levar em conta os limites envolvidos na formação atual.

1.4 Bakhtin: a translinguística e a produção de sentidos

Os estudos que evidenciam a linguagem, inaugurado por Ferdinand de Saussure, no início do século XX, são baseados em uma concepção do código como um conjunto de relações formais e do discurso como fala individual, que segundo Bakhtin e Voloshinov (1992) seguem as orientações do objetivismo abstrato, o que significa a incapacidade de levar a linguagem ao terreno do contexto e do social.

Diante desta concepção, a partir da metade do século XX, desenvolve-se a translinguística, que tem como objeto o diálogo, um diálogo que se estende às relações estabelecidas na consciência entre os diferentes pontos de vista, entre o eu e a consciência dos outros, entre o eu e o outro, entre as culturas locais e entre estas e as estrangeiras, entre a palavra em si e outras, etc.

A partir da visão que estabeleceu que a linguagem atravessa todas as práticas humanas, que é um tipo de mediação e de ação que abre o horizonte do sentido e, além disso, que a comunicação é feita no campo das ciências humanas, parece vantagem repensar tais abordagens à luz da discussão da palavra refratada e seu impacto sobre os estudos de comunicação e de linguagem.

Saussure se referiu à linguagem como um conjunto heterogêneo, infiltrado em todos os níveis da vida social e, por essa razão, inacessível a uma ciência. Essa característica o levou a fazer cortes de natureza epistemológica e histórica, a partir do qual ele pode construir um objeto acessível a uma abordagem científica. Esse objeto, a língua, uma vez definidos os seus limites: a forma e as suas abordagens: sincronia e imanência, aliadas com a racionalidade da forma, para desta maneira, ausentar a realidade e objetivá-la somente a partir de uma representação. Esta tese é baseada em três diferentes abordagens para a questão: linguagem como um sistema semiótico, a linguagem como um sistema virtual (psicossocial) do signo e a fala como uma encarnação individual da língua. Portanto, a ruptura epistemológica e histórica de Saussure constrói um novo objeto de conhecimento científico, estabelece limites e propõe métodos para tratar o problema, definindo o sistema de linguagem. A partir daí, surge a semiótica do código, tomada a

partir de certa concepção de signo, sistema de linguagem e discurso individual. No entanto, essa linha de pensamento não foi a única que germinava no início do século XX.

Excluindo-se o interesse da filosofia (Nietzsche, Peirce, Husserl e mais tarde Heidegger), a linguagem também pode ser vista como um processo em que a qualidade de ação e mediação nos coloca em uma posição no mundo e na vida, que não é outro senão onde estabelecemos relações com a realidade conhecida e valorizada; com o outro, frente ao qual adotamos ou reconstruímos uma perspectiva e ponto de vista em particular; e frente a si mesmo, como um sujeito de ações, atitudes e interesses. Visto dessa forma, a linguagem é um fenômeno de sentido de ordem semiótico e discursivo que nos abriga e nos coloca em posição referente a quatro lugares que nos cercam culturalmente.

Como fenômeno semiótico de ordem social, cultural e histórico, organiza o sentido em termos de linguagens verbais e não verbais, de níveis e códigos de sentidos específicos que nos permitem objetivar a realidade; como um fenômeno discursivo, nos coloca em uma situação dialógica através de enunciações, aparatos e gêneros discursivos. Enquanto nos obriga, exerce vários poderes (técnico, científico, social, ideológico, ético e estético); ao nos situar, coloca-nos em contato com o mundo, as ações e os eventos que acontecem nele, os sujeitos que agenciam as ações e atuam neste mundo e frente a si mesmo. Assim, a linguagem oferece várias opções de referência de produção e permite-nos extrapolarmos diante do mundo, sobre o que fazemos e sabemos sobre ele.

Esta versão, em grosso modo, apresenta duas abordagens, que desde o início do século XX se destacam na paisagem científica da linguagem: a linguística, ou teoria sistemática da linguagem, e a translinguística ou visão dialógica da linguagem. A primeira, proposta por Ferdinand de Saussure em torno da palavra-coisa, e a outra de Mikhail Bakhtin, sobre a palavra como mediação na cena viva da comunicação. A linguística, baseada no objetivismo abstrato, nos ensinou a ver somente manifestações verbais da linguagem como um comportamento homogêneo como um meio de representação global de ordem conceitual e como um sistema funcional. Isso resultou na visão sistêmica da linguagem como um código (sistema de signos), em seu sentido mais restrito, e na fala como discurso individual.

Embora Bakhtin não tenha escrito um tratado sobre a língua, as notas espalhadas em seus principais estudos dão pistas para reconstruir sua visão desse fenômeno social do sentido. Ao discutir a linguística, ele se posiciona ao considerá-la limitada, embora rigorosa e objetiva para os fins pretendidos, ele se distancia dos atributos da língua para priorizar uma visão geral nos níveis verbal e não verbal; a concepção de signo como algo diferente do sinal; do enunciado e dos gêneros discursivos; a estreita relação entre linguagem, consciência e ideologias e do seu papel como

mediação (Ponzio, 1998). Todas as indicações apontam que, por sua indeterminação semântica, a palavra coloca o sujeito numa situação de fronteira, pois a interação comunicativa, em vez de ser pré-determinado pelo código, segue um ato único, irrepetível e imputável (Bakhtin, 1997), em que a palavra está a serviço de intenções do outro, em uma situação de compreensão mútua, proximidade, de encontro que facilite as pessoas a "começarem a falar".

Uma das características da linguagem, no decorrer do século XX, foi a pouca atenção dada ao significado, que, dada a sua estreita correspondência com o conceito, foi atribuída a ser transparente na ordem referencial. Ao fazer isso, aplicou os mesmos princípios sistemáticos globais ao léxico e à oração, sem considerar o contexto, o que o diferencia da variedade semiótica e do uso discursivo. Ao mesmo tempo em que isso aconteceu, Bakhtin adotou uma posição coerente com o funcionamento da linguagem; concebeu a relação estreita entre os signos, consciência e ideologias (Bakhtin e Voloshinov, 1992), colocou a palavra no contexto de conflito social, trouxe à tona a relação entre os signos e as ideologias e reconheceu o diálogo como realidade discursiva inscrita em frases reais e diferentes gêneros discursivos.

Menção especial merecem suas suposições sobre o signo. Ao propor a plasticidade e a indeterminação dos signos como materiais e singulares (parte objetiva da realidade) que refletem, refratam e acentuam o mundo como realidade conhecida e valorizada, ultrapassou a dicotomia entre o significante e o significado para entendê-lo como uma tríade de arquitetura que se abre em três direções: diante da realidade, de outros signos e dos sujeitos que os utilizam. Como parte da realidade, ela pode ser tratada como um objeto singular que provoca múltiplas reações correspondentes à experiência externa que os homens têm com os signos e do jeito que contróem cadeias e vinculam as consciências mediante o reenvio de um signo a outro, pois nenhum signo trabalha sozinho, mas em combinação com outros na fala de seus usuários. Nesse sentido, não há materialidade sîgnica que não envolve semântica, juntamente convoque uma sintaxe e também uma pragmática.

Mas os signos não funcionam livremente em sua materialidade nem em seu significado, pois são regidos por um código de regras que, por mais que se queira, não esgota a sua natureza. Se bem que o signo reflete porque a representação é sua característica, e esta não é nem simples nem direta. O signo adota formas de representar, adota certos modos típicos de participação social dos usuários, onde entra o universo do axiológico, da valorização, do ideológico. O signo demarca o território do ideológico, que é configurado como uma cadeia que liga consciências individuais que interagem, convocando-se à compreensão e ao diálogo. Cada território é caracterizado pela forma como ele refrata todas as áreas da realidade para se apropriar de um recurso específico da vida social.

Assim, a consciência torna-se consciente somente quando preenchida com um conteúdo ideológico, ou seja, sótico e, portanto, apenas no processo de interação social (Bakhtin, 1992). Ao contrário de alguns movimentos que colocam a ideologia na consciência e tornar-se algo transcendente ou algo subumano, para Bakhtin a ideologia está no material concreto e no contexto dos signos que, nem mais nem menos, é o produto do homem como um ser social. É por isso que:

La conciencia se construye y se realiza mediante el material sótico, creado en el proceso de la comunicación social de un colectivo organizado. La conciencia individual se alimenta de signos, crece en base a ellos, refleja en sí su lógica y sus leyes. **La lógica de la conciencia es la de la comunicación ideológica, la de la interacción sótica en una colectividad** (idem, p. 36) - grifo nosso.

A linguagem produz sentido em ação quando se serve a múltiplas funções e finalidades aos quais a consciência serve a sua unidade. Mas a consciência não pré-existe a nada, requer da alteridade e do signo, principalmente porque:

Un hombre que permanezca a solas con su persona no es capaz de atar los cabos incluso en los estratos más profundos e íntimos de su vida espiritual, no puede existir sin otra conciencia. El hombre jamás encontrará la plenitud únicamente en sí mismo (Bakhtin, 1986, p. 251).

Para Bakhtin, a língua não pode ser qualquer coisa, mas uma metalinguística ou translinguística. Como tal, essa abordagem é um enfoque de fronteira da linguagem que, em vez de lidar com as relações entre os elementos do código ou os elementos de código e o texto ou de um enunciado, toma como objeto as relações entre atos de palavra, textos, gêneros discursivos, o diálogo interno e externo entre textos, discursos, interlocutores em um processo histórico de formação e transformação. A translinguística trabalha a língua como palavra encarnada, em relação com sujeitos postos em condição intersubjetiva.

As concepções de Bakhtin contradizem a maioria das propostas saussureanas, como as de signo, código e texto. O signo é maleável, plástico, não obedece a correlação entre significante e significado, se caracteriza por sua capacidade de se adaptar a novos contextos, em diversas situações, é plurívoco, ambíguo e sua característica é a indeterminação semântica. Em outras palavras, em Bakhtin (1992) o signo recupera seu "significado", diferente da "significação" atribuída a Saussure, que ocorre apenas em casos excepcionais. Sobre o código, afirma que impõe ao absoluto abstrato da língua sobre os textos, submetendo-se a suas regras, em abstração de suas circunstâncias sociais e culturais, submetendo-a a uma lógica unitária, identidade que descarta a interação discursiva e, portanto, a produção de sentido; a terceira noção é colocada para absorver o texto, pois, para o estruturalismo, obedece mais a um princípio metodológico que uma realidade de

produção do discurso. O texto é uma construção que o analista configura para fins de estudo do código da língua; é um discurso normatizado, regido por princípios que não são os da realidade discursiva da linguagem.

Essa visão, que pode ser acusada de monológica ou de lógica, contrasta com a de Bakhtin, que é dialógica. Enquanto Saussure nos coloca a lógica conceitual no signo, Bakhtin nos coloca frente ao ideológico. Diante da visão global, extracontextual, Bakhtin fala do circunstancial e do contextual, do social e cultural. Assim, podemos distinguir diferentes versões de diálogo: diálogo externo entre interlocutores, diálogo interno na palavra e a consciência, diálogo que surge com a palavra do outro, diálogo de gêneros, diálogo entre dialetos sociais (polêmica, paródia, estilização), etc.

Diante da assepsia lógica do texto, limpo com fins metodológicos, o texto, em Bakhtin, está condicionado, duplamente orientado. O texto está cheio de formas e matizes que estabelecem relações entre autor e personagem e entre autor e leitor, manifestação de formas de participação e atitudes; também incorpora várias esferas ideológicas, vozes e consciências e entra na relação com o que se fala e com o destinatário a quem se fala. Manifestação típica dessa concepção dialógica é a proposta de gêneros discursivos, local a partir do qual a verdadeira história da língua é construída.

Buscamos nesta parte tecer as discussões acerca dos discursos, desde as tramas epistemológicas sobre as ideologias, a construção das hegemonias culturais e a linguagem como fluído para a produção de sentidos. Consideramos importante tal tecitura, pois se de um lado Foucault é acusado por suas análises funcionalistas e centradas nas formações discursivas e não no sujeito, nós entendemos que sua contribuição é fundamental para a compreensão da produção de sentidos. Ao criar uma trama analítica sobre a construção de saberes e verdades, Foucault não somente evidencia a importância de olharmos para as ideologias quanto para a formação dos discursos, de todo o emaranhado discursivo que é produto das relações de poder. Por isso, se queremos estudar a construção de um conceito, no nosso caso da obesidade, necessitamos entender os processos e as relações constituídas no acentamento social e seus sentidos produzidos. E nessa busca que a noção de signo ideológico e translinguística são tão caros. Os sentidos são produzidos nas relações discursivas, são refletidos, refratados, contestados, modificados, fortalecidos nas relações dialógicas, nos contatos, nas trocas, nas imposições.

Na produção de sentidos, os discursos não impõem formas de comportamento, abrem condições de possibilidade para que as ações sejam destinadas a certos fins. Esta é a origem das crenças, do que deveria ser e o que não é. Nesta eleição nenhum sujeito ou instituição está livre. Nela, surgem ideias que predominam e se impõem sobre outras: todo ato discursivo é um ato de

escolha. Elegemos o que vamos falar, o que vamos citar, que argumentos dar, que exemplos utilizar, que atividades fazer. Nestas eleições, os sujeitos jogam com os sentidos, os quais produzem tensões. Estas tensões motivam a produção de sentidos no campo discursivo, alimentando a dinâmica nas produções de hegemonias, saberes e conhecimentos, gerando resistência ao diferente e estimulando os conflitos sociais.

Os encontros são espaços abertos para o impensado, para o oculto, implícito, para o não-dito, o invisível, o silêncio das palavras, o imperceptível; para que, mesmo acima da compreensão, sobrevive ao nosso entendimento. O sentido está feito de reconfigurações e tramas, de laços quebrados e tecidos feitos de pedaços de ansiedade, de uma espera e esperança de uma temporalidade que amarra a existência.

CAPÍTULO II – DISCURSOS CIENTÍFICOS DE OBESIDADE: A CONSTRUÇÃO IDEOLÓGICA DE UMA NOÇÃO

Nas sociedades contemporâneas em que a medicina se empenhou para se tornar uma ciência das doenças, a vulgarização do saber, por um lado, e as instituições de saúde pública, por outro, fazem com que, na maioria dos casos, o viver a doença para o doente seja também falar dela ou ouvir falar dela segundo clichês ou estereótipos, isto é, valorizar implicitamente as recaídas de um saber cujos progressos são, em parte, devidos ao fato de o doente ter sido posto entre parênteses enquanto eleito da diligência médica (CANGUILHEM, 2005, p.25)

A divisão da realidade em parcelas de conhecimento era um esquema liderado pela dinâmica da Universidade no século XIX, tendo como base o projeto científico da modernidade e da dinâmica da divisão do trabalho, neste caso, o intelectual, para atingir níveis que permitem decifrar a realidade especializada de descriptografia e representação da vida natural e social. Tais parcelas são, na verdade, ainda conhecidas como disciplinas (Morin, 2006). Disciplinas científicas são caracterizadas como perspectiva epistemológica clássica, por meio da identificação de elementos mínimos: o objeto na forma de conhecimento sobre o método com que é abordado como objeto da realidade, as teorias construídas a partir da descoberta gradual da mesma realidade e o mesmo sujeito cognoscente. Este conceito foi finalmente chamado de "monismo metodológico", o que representa o método indutivo positivo como o mais adequado para a descoberta da observação do mundo.

Apoia-se nas descrições dos eventos que se repetem, constituindo, finalmente, por meio de generalização, em leis. No essencial, esta perspectiva epistemológica é característica a partir das ciências naturais. Desde então, a evolução epistemológica e filosófica da ciência percebe outra abordagem metodológica, chamada perspectiva normativa. Dessa perspectiva, com base em outros critérios, é compatível com um argumento lógico de caráter diferente, que pretende analisar particularidades, não diretamente de observação, mas a partir da dedução geral. É chamada de visão prescritiva, postulando o "dever ser" como marco lógico, em vez de descrever o que "é". Independentemente do método se fundir com outras ferramentas lógicas, a perspectiva normativa teve de se qualificar para os elementos epistêmicos apresentados pelo monismo metodológico. A importância de tal discussão é essencial para discernir a natureza das ciências sociais, portanto, predominante no desenvolvimento cumulativo de ferramentas matemáticas e lógicas das ciências naturais que foram impressas em um nível de confiança sobre a validade das diferentes metodologias positivistas.

Assim, o caráter da cientificidade de disciplinas nas ciências sociais tem sido prejudicado pela natureza de seus métodos. Isto levou as disciplinas sociais a buscarem um nível de gestão para formalizar validação matemática e conceitual para adquirir a qualificação de ciências sociais madura. Ou seja, quanto maior é a implantação de sofisticação para apresentar uma disciplina social, semelhante ao instrumental das disciplinas naturais, tratamento melhor recebido terá no âmbito das ciências, este é o resultado da dominância do paradigma mecanicista da ciência, que faz entender o mundo e a vida como um conjunto de regularidades.

Discussões atuais na filosofia das ciências, da sociologia do conhecimento e da socioepistemologia estão questionando o caráter hegemônico da visão positivista. Como aponta Keller (1991), a ciência deve ser entendida como uma construção social, realizada por homens socialmente interligados e irradiados por um contexto. Neste sentido, a objetividade e o valor do monismo metodológico são, sim, uma intenção, e tais critérios são o resultado das mesmas origens históricas e ideológicas da ciência positiva. Estes elementos delineiam a perspectiva atribuída do Ocidente ao conhecimento científico.

Em suma, encontrar uma disciplinaridade não pode radicar exclusivamente na consolidação de conhecimentos, práticas e processos no uso que domina a ciência ocidental marcadamente positiva. O conhecimento disciplinar transcende a aparência utilitária do mundo social e natural para lançar a perspectiva científica hegemônica sobre estes, e sim deve atingir os mecanismos de interação que o tornam mais harmoniosa a existência humana e da vida. Os olhares eurocêntricos e antropocêntricos que caracterizam o momento histórico de nossa cultura, impõem pesados “obstáculos epistemológicos” e seus próprios juízos de valor sobre a realidade que existe e que o próprio homem constrói. Propor que a realidade consiste exclusivamente de objetos intransitivos não cabem nas possibilidades de transformações e de criações do homem, dada a sua natureza social, o homem constrói o mundo, o mundo social e cultural, o universo simbólico que interpreta própria vida natural e biológica.

Quem pode duvidar de que os esforços formalizadores axiomatizantes e do conforto da vida atual não são conquistas científicas? Mas qual é a consequência e o bem-estar humano em tais contribuições? O que tem beneficiado o homem a conceber os fatos sociais como fenômenos naturais? A patologização da sociedade e a busca de curas está intimamente relacionada à mercantilização do mundo moderno, à manutenção do sistema e da hegemonia cultural da classe dominante.

Foucault (1999) nega categoricamente a própria possibilidade de uma objetividade da ciência (no sentido de imparcial, neutra em termos ideológicos). Há, portanto, uma rejeição da concepção positivista da ciência, que postula a necessidade de proporcionar uma ciência

objetiva, no momento do reconhecimento da necessidade de uma separação entre o pesquisador e o objeto de estudo.

Assim, Foucault argumenta que as principais correntes da disciplina têm que ser consideradas com outros tantos dispositivos que utiliza o poder para recortar e dominar o caráter essencialmente imprevisível do discurso. Ele argumenta que o "pensamento ocidental" desenvolveu uma premissa que no espaço do discurso não possa haver a relação pensamento e fala. De acordo com este ponto de vista, o discurso não é outra coisa do que pensamento revestido de seus signos e tornado visível pelas palavras. O discurso, que para Foucault expressa o que está além do poder, a imprevisibilidade, o que não pode ser totalmente captado pelas regras, é submetido pela filosofia a um processo de elisão da sua realidade.

Ao analisar o conceito de sujeito, Foucault ressalta que, em rigor, o sujeito não existe pois é uma construção, que em si mesma é uma estratégia de poder. Os próprios seres humanos convertem-se em sujeitos, e esses sujeitos são objetivados através de uma série de práticas divisórias. Graças a este processo de objetivação é possível a ciência moderna. Para ele, não faria sentido discutir a objetividade das ciências, uma vez que este ponto de vista é objetivante, ao aceitar a objetivação do sujeito pelas "práticas divisórias". Em suma, as ciências não estudam os acontecimentos em toda a sua riqueza, mas apenas para trabalhar com objetos construídos com base em uma estratégia de poder.

Um exemplo da concepção do sujeito em Foucault aparece em seu tratamento da figura do autor. Este é incluído como um dos procedimentos pelos quais o "discurso rarefeito" é alcançado. Não se trata de negar a existência da pessoa que escreve, mas para enfatizar o papel do "autor", como mecanismo organizador do discurso, limitando as possíveis interpretações.

Se o sujeito não existe como tal, mas é o produto de objetivação promovida pelo poder, as filosofias da ação perdem sua suposta objetividade. Mas Foucault não dissolve o "sujeito fundador" para colocar em seu lugar alguma variante do estruturalismo. Para entender isso, devemos retornar sobre a forma como Foucault concebe a noção de discurso. Para ele, o discurso não é um simples suporte em que se manifestam (ou através do qual eles são expressos) poder e desejo; pelo contrário, o discurso é aquilo pelo que e por meio do que se luta, o poder que se quer assumir. O discurso é, portanto, o objeto e instrumento de luta na sociedade. O poder não é uma estrutura, mas várias ações que visam a aprisionar e recortar o discurso. O poder, entendido como ações que atuam em outras ações, escapa pela sua própria natureza à prisão de uma estrutura. A sua eficácia deriva precisamente do fato de que não é uma estrutura, mas sim algo permanentemente dinâmico.

2.1 A origem dos dados

Ao buscar compreender os vários discursos que flutuam na dinâmica da produção de sentidos da obesidade, vimos que seria essencial analisar os estudos de algumas disciplinas científicas sobre o tema. Mesmo porque tais repertórios são considerados, por nossa sociedade, como indicadores de verdades, espaços onde são produzidos os conhecimentos que foram testados exaustivamente para beneficiar a humanidade.

É pertinente também apontar que há menos de duas décadas a obesidade não tinha um estatuto temático na ciência como tem hoje. Então, faz-se necessário entendermos porque a obesidade ganhou tanto interesse, mobilizando diversas áreas do conhecimento, linhas de pesquisa, financiamento científico e especialidades.

Optamos em realizar um recorte nas possibilidades de literatura científica e selecionamos duas bases de informações brasileiras que abrangem as diversas áreas do conhecimento e pesquisas. Por mais que tentamos restringir o estudo ao contexto brasileiro, percebemos que nos textos analisados, principalmente os estudos da área biomédica, baseiam-se teoricamente em autores estrangeiros, principalmente estadunidenses, e também, são fortemente embasados nos conceitos normatizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Neste prisma, utilizamos o Scielo BR, uma biblioteca eletrônica que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros, e o Portal de Periódicos Capes/MEC, que reúne mais de 37 mil textos completos e 442 bases referenciais. O primeiro filtro que realizamos foi a origem das publicações: recortamos para os estudos realizados no Brasil, escritos, portanto, em português. Logo em seguida, selecionamos a palavra “obesidade” como palavra-chave na busca do material. A partir disso, realizamos uma análise quantidade e qualitativa dos textos. No primeiro momento, vimos que seria interessante agrupar os estudos sobre obesidade e entender seus números, para depois fazer um novo recorte para analisar os discursos.

Com os dados numéricos, conseguimos produzir alguns gráficos que auxiliam na comprovação de que a temática obesidade, nos últimos anos, entrou de vez na agenda da ciência.

Na base do Scielo, elaboramos gráficos dispondo do cruzamento de dados sobre a quantidade de publicações sobre obesidade, o ano de publicação e as áreas temáticas (critérios do Scielo). Nos dois primeiros gráficos abaixo (gráfico 1-A e gráfico 1-B), percebemos a evolução da produção científica em publicações centrados no estudo da obesidade. Nas duas bases, em um período de 10 anos, quintuplicou a quantidade de artigos elaborados a partir do ano 2000. O Portal de Periódicos da Capes aponta que existem mais de 870 publicações até 2012 e o Scielo um pouco

mais de 900 até o ano 2010, sendo 87% como artigos (gráfico 2).

Ano de Publicação (SciELO)

Gráfico 1-A

Ano de Publicação (Capes)

Gráfico 1-B

Gráfico 2

Outra relação que conseguimos fazer foi sobre as áreas temáticas. As áreas de Ciência da Saúde dominam a produção científica sobre a obesidade. Observando-se os dados do Scielo (gráfico 3-A e 3-B) percebemos tal preponderância, mais de 90% da produção é da área da saúde, respectivamente em maior grau por 5 subáreas: “saúde pública, ambiental e ocupacional”, “endocrinologia e metabolismo”, “pediatria”, “sistema cardíaco e cardiovascular” e “nutrição e dietético”.

Quando visualizamos os dados da Capes, a área da saúde também é majoritária e as mesmas subáreas predominam nas produções de artigos, porém as ordens são um pouco alteradas. Pensamos que seja porque nessa base de dados ele capta apenas revistas das áreas (gráfico 3-C).

Áreas Temáticas

Gráfico 3-A

Áreas Temáticas em Ciências da Saúde (SciELO)

Gráfico 3-B

Título do Periódico - Artigos (Capes)

Gráfico 3-C

Dentro deste conjunto de informações, realizamos mais uma filtragem buscando encontrar “artigos de revisão” sobre a obesidade. A partir da leitura desses artigos, decidimos que seria importante apresentar as principais teorias, noções e relações da obesidade para entendermos os discursos científicos. Percebemos que vários tinham os mesmos referenciais e isso auxiliou em que desenvolvêssemos um texto linear sobre o assunto. Neste cenário, utilizamos seis artigos de revisão, compreendendo as áreas de saúde coletiva, medicina, nutrição, endocrinologia e metabolismo: “Obesidade entre os pobres no Brasil: a vulnerabilidade feminina”, de Vanessa Alves Ferreira e Rosana Magalhães (2011); “Obesidade: a maior epidemia do século 21?”, de Paulo Manuel Pêgo-Fernandes, Benoit Jacques Bibas e Mariana Deboni (2011); “Obesidade e substituição de macronutrientes da dieta”, de Eliane Lopes Rosado e Josefina Bressan Resende Monteiro (2001); “Tratamento Farmacológico da Obesidade”, de Marcio C. Mancini e Alfredo Halpern (2002); “Obesidade: Hábitos Nutricionais, Sedentarismo e Resistência à Insulina”, de Luciana O. Pereira, Rachel P. de Francischi e Antonio H. Lancha Jr (2003); e, “Obesidade: uma perspectiva plural”, de Emanuela Nogueira Wanderley e Vanessa Alves Ferreira (2010).

Posterior a tais descrições, buscamos outras leituras para compreender o porquê de

tais discursos, principalmente, na realização de ligações com o projeto de modernidade, da ciência e da medicina.

2.2 Com a palavra, os especialistas em obesidade

Cabe aqui pontuar que, no contexto para produção de sentidos existe, sempre, um conceito que é hegemônico e que tem uma carga de legitimidade para a sua reprodução. Neste caso, a OMS, como órgão regulador das práticas na área da saúde, em nível mundial, exerce esse papel. Portanto, o conceito de obesidade da OMS serve de base para a proposição de estudos, projetos de pesquisas, mudanças de paradigmas e ressignificações dos discursos:

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

(...)

El sobrepeso y la obesidad son el sexto factor principal de riesgo de defunción en el mundo.

(...)

Un IMC elevado es un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles, como:

las enfermedades cardiovasculares (principalmente cardiopatía y accidente cerebrovascular), que en 2012 fueron la causa principal de defunción; la diabetes;

los trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones muy discapacitante), y

las enfermedades cardiovasculares (principalmente cardiopatía y accidente cerebrovascular), que en 2008 fueron la causa principal de defunción; la diabetes; los trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones muy discapacitante), y algunos cánceres (del endometrio, la mama y el colon).

El riesgo de contraer estas enfermedades no transmisibles crece con el aumento del IMC.

La obesidad infantil se asocia con una mayor probabilidad de obesidad, muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. Pero además de estos mayores riesgos futuros, los niños obesos sufren dificultad respiratoria, mayor riesgo de fracturas e hipertensión, y presentan marcadores tempranos de enfermedad cardiovascular, resistencia a la insulina y efectos psicológicos.⁹

Há um consenso que as mudanças no perfil nutricional da população dos países desenvolvidos e em desenvolvimento acarretou em diversos problemas na saúde das pessoas. As transformações demográficas, socioeconômicas e epidemiológicas, a partir da década de 1980, no

Brasil, representa o que os teóricos chamam de “transição nos padrões nutricionais”. Ocorre uma inversão nos padrões, onde havia desnutrição agora há o aumento da obesidade (MONTEIRO; ROSADO, 2001; PEREIRA; FRANCISCHI; LANCH JR, 2003).

Para a maioria dos autores, a obesidade é uma doença que apresenta um excessivo acúmulo de gordura no corpo e, por conta disso, aumenta o grau de comprometimento da saúde das pessoas, como alterações metabólicas, dificuldades do aparelho locomotor e respiratórias. Também, contribui em altos níveis para a aquisição/aparecimento de outras doenças relacionadas, sendo considerada, também, um fator de risco. O indivíduo obeso pode desenvolver dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes melito tipo II, hipertensão arterial sistêmica, doenças do fígado, apneia do sono e alguns tipos de câncer (MONTEIRO; ROSADO, 2001; HALPERN; MANCINI, 2002; PEREIRA; FRANCISCHI; LANCH JR, 2003; FERREIRA; WANDERLEY, 2010; BIBAS, DEBONI, PÊGO-FERNANDES, 2011).

Bibas, Deboni e Pêgo-Fernandes (2011) ressaltam que a obesidade também é um risco tanto para as mães quanto para os bebês durante a gestação. Para as mulheres grávidas que são obesas, podem aparecer a diabetes gestacional, doenças hipertensivas e eclampsia, eventos tromboembólicos e infecções. No parto, a chance de acontecer complicações aumenta, como parto prematuro, mortalidade perinatal e macrosomia.

Segundo as teorias biomédicas:

Os adultos mantêm um **peso corporal constante**, graças ao sistema complexo de mecanismos neurais, hormonais e químicos que mantêm o **equilíbrio** entre ingestão e perda energética, dentro de limites precisamente regulados, podendo os fatores genéticos contribuir para as diferenças individuais. **Anormalidades** destes mecanismos, muitas não completamente entendidas, resultam em flutuações exageradas no peso. Destas, as mais comuns são o **excesso de peso e a obesidade** (MONTEIRO, ROSADO, 2001, p.146 – grifo nosso).

A obesidade é considerada uma das mais graves doenças dos últimos anos em nível planetário. Os índices de pessoas com sobrepeso e obesas nos países desenvolvidos e em desenvolvimento aumentam sem perspectivas de estagnação ou diminuição. As consequências, como apontadas acima, são inúmeras e, tudo isso, transforma-se em um grande problema de saúde pública, e a OMS reconhece a obesidade como doença epidêmica que afeta globalmente a população (FRANCISCHI; LANCH JR, PEREIRA, 2003; HALPERN, MANCINI, 2002; BIBAS, DEBONI, PÊGO-FERNANDES, 2011).

Segundo os parâmetros adotados pelo OMS, o diagnóstico da obesidade é obtido ao se utilizar o índice de massa corporal (IMC), um cálculo simples que relaciona o peso corporal (kg) e estatura (m) das pessoas. Quando o resultado for igual ou maior que 30 kg/m², o indivíduo é considerado obeso. O peso normal é considerado quando o resultado do cálculo do IMC está entre

18,5 e 24,9 kg/m². Esses direcionamentos também são utilizados para o tratamento farmacológico (FERREIRA, WANDERLEY, 2010).

O país com maior taxa da doença é os Estados Unidos, com indicadores de prevalência de obesidade superior a 30% para ambos os sexos, faixas etárias e etnias. E tais níveis crescem a cada ano. Entre 2007 e 2009, cerca de 2,4 milhões de pessoas entraram para o grupo considerado obeso, um aumento de 1,1%, segundo análise dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC). Em 2050, a projeção é que quase toda a população dos Estados Unidos esteja com excesso de peso e obesidade (BIBAS, DEBONI, PÊGO-FERNANDES, 2011).

Embasado na classificação estabelecida pela OMS, 54% dos adultos nos Estados Unidos estão com sobrepeso (índice de massa corporal - IMC $\geq 25\text{kg/m}^2$) e 22% estão obesos (IMC $\geq 30\text{kg/m}^2$). Várias pesquisas apresentam que mesmo com um gasto de 33 bilhões de dólares ingetados na indústria de “como perder peso”, a obesidade não para de crescer (FRANCISCHI, LANCHETA JR., PEREIRA, 2003).

Os dados comprovam todo esse alarme. No mundo, aproximadamente 1,6 bilhão de adultos (maiores de 15 anos) estão com excesso de peso e 400 milhões são considerados obesos. A projeção é que, em 2015, 2,3 bilhões da população adulta mundial estejam com excesso de peso e 700 milhões estarão obesas (HALPERN, MANCINI, 2002). A OMS aponta que essa desordem nutricional atinge 10% da população dos países desenvolvidos e em desenvolvimento. O aumento desse agravo vem aumentando nas nações que compõem tais economias na América, atingindo todos os gêneros (FERREIRA, WANDERLEY, 2010; FERREIRA, MAGALHÃES, 2011).

No Brasil, várias pesquisas realizadas desde a década de 1970, possibilitam verificar o avanço da obesidade no decorrer dos anos. O Estudo Nacional de Despesa Familiar (Endef), de 1974 e 1975, indicou que 5,7% da população adulta era considerada obesa. No estudo de 1989, a Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN) apresentou, praticamente, a duplicação do número de obesos, 9,6%. A Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), feita em 2002 e 2003, comprovou o crescimento nos índices da obesidade, ultrapassando os 11%. Além disso, os dados evidenciam que esse problema de saúde está presente em todas as regiões e classes sociais (FERREIRA; MAGALHÃES, 2011).

Os dados da POF de 2008-2009 indicam que o peso dos indivíduos, no Brasil, vem aumentando. Cerca de metade das mulheres e homens estão com excesso de peso, sendo que 12,5% deles e 16,9% delas estão obesos. Comparando os dados com a pesquisa de 1974, percebe-se que houve um aumento nas taxas de prevalência de excesso de peso: nos homens quase triplicou, de 18,5% para 50,1% e entre as mulheres de 28,7% para 48%. As taxas de obesidade também cresceram consideravelmente: quadruplicaram entre os homens, passando de 2,8% para 12,4% e

dobraram de 8% para 16,9% entre as mulheres (BIBAS, DEBONI, PÊGO-FERNANDES, 2011).

A obesidade entre as crianças também vem aumentando em todo o mundo, tornando-se um importante problema de saúde pública na área da pediatria. Uma pesquisa realizada nos Estados Unidos, utilizando dados do Estudo do Coração de Bogalusa, apresentou que 77% das crianças com excesso de peso tornou-se obeso na idade adulta. A prevalência de excesso de peso entre as crianças, nos Estados Unidos, mais do que dobrou, ao longo das últimas três décadas: 31,9% das crianças estão com sobrepeso e 16,3% com obesidade, entre os anos de 2003 e 2006 (idem).

Para os estudiosos, a obesidade é uma doença complexa, com caráter multifatorial - histórico, ecológico, político, socioeconômico, psicossocial, biológico e cultural. Porém, percebe-se que as pesquisas e estudos focam nas questões biológicas relacionadas ao estilo de vida e comportamento, principalmente na centralidade do binômio dieta e atividade física (HALPERN, MANCINI, 2002; FERREIRA, WANDERLEY, 2010).

A tendência secular no aumento da obesidade parece ocorrer paralelamente **à redução na prática de atividade física e aumento no sedentarismo. O hábito da prática de atividade física é influenciado na criança pelos pais, e quando desenvolvidos nesta fase, tendem a se manter do mesmo modo até a fase adulta.** Além disso, uma redução natural no gasto energético é observada com a modernização, ocasionando **estilo de vida mais sedentário** com transporte motorizado, equipamentos mecanizados que diminuem o esforço físico de homens e mulheres tanto no trabalho como em casa (PEREIRA, FRANCISCHI, LANCH JR, 2003. p.113 – grifo nosso).

Em indivíduos susceptíveis geneticamente, por meio da promoção de um balanço energético positivo, vários estudos têm demonstrado que o baixo gasto energético pode ser um importante fator que contribui para o excessivo ganho de peso. O aumento do conteúdo de lipídios na dieta da população auxilia significativamente no aumento da incidência da obesidade. Também, há estudos que demonstram que um fator de risco para o surgimento da obesidade pode ser o maior conteúdo de carboidratos na dieta. O sedentarismo e a dieta rica em lipídios são associados no desenvolvimento da obesidade e do sobrepeso, sendo também relacionados nos estudos epidemiológicos (MONTEIRO, ROSADO, 2001; HALPERN, MANCINI, 2002; FRANCISCHI, LANCH JR, PEREIRA, 2003).

Os aspectos biológicos da obesidade envolvendo a genética e o metabolismo têm sido discutidos em vários trabalhos. Nesta direção, a teoria da economia energética vem sendo apontada como possível contribuinte para o desenvolvimento da obesidade. Segundo esta, em situações de adversidades biológicas e sociais em que há déficit de energia, o organismo aciona uma série de mecanismos metabólicos adaptativos, que visa promover a redução no gasto energético como estratégia de sobrevivência. Essa adaptação leva o organismo a um novo ponto de equilíbrio, em que o gasto e a ingestão energética são inferiores ao normal. Este novo equilíbrio, contudo, revela-se frágil, e um aumento na ingestão de alimentos pode levar a um ganho de peso, consequência do aumento da eficiência metabólica adquirida (FERREIRA, WANDERLEY, 2010, p.188).

Poucas são as evidências de que questões genéticas são responsáveis pelos

indivíduos desenvolverem a obesidade, mesmo porque o espaço de tempo do aparecimento da epidemia é muito curto para ser explicado por alterações genéticas, sendo mais aceita a teoria de que os chamados fatores ambientais, principalmente relacionados à dieta e atividade física, tenham maior influência no processo da obesidade, com a interação dos fatores genéticos (FRANCISCHI, LANCH JR, PEREIRA, 2003).

O cerne do tratamento atual da obesidade baseia-se em terapias comportamentais dirigidas no sentido de modificação das atividades e hábitos relacionados à alimentação, exercício para aumentar o gasto calórico e orientações nutricionais para diminuir o consumo de calorias e, particularmente, de gordura. Os tratamentos com agentes farmacológicos são considerados um adjunto a esta terapêutica básica.

Em qualquer discussão sobre o uso racional de medicamentos anti-obesidade é importante entender alguns conceitos: 1) **O tratamento farmacológico só se justifica em conjunção com orientação dietética e mudanças de estilo de vida.** Os agentes farmacológicos somente ajudam a aumentar a aderência dos pacientes a **mudanças nutricionais e comportamentais**. 2) **O tratamento farmacológico da obesidade não cura a obesidade – quando descontinuado, ocorre reganho de peso.** Como qualquer outro tratamento em Medicina, os medicamentos não funcionam quando não são tomados, isto é, deve-se esperar recuperação do peso perdido quando os medicamentos são suspensos. 3) **Medicações anti-obesidade devem ser utilizadas sob supervisão médica contínua.** 4) O tratamento e a escolha medicamentosa é moldada para cada paciente. Os **riscos associados ao uso de uma droga devem ser avaliados em relação aos riscos da persistência da obesidade**. 5) O tratamento deve ser mantido apenas quando considerado seguro e efetivo para o paciente em questão (HALPERN, MANCINI, 2002, p. 498 – grifo nosso).

É claro, portanto, que o tratamento da obesidade é alicerçado por um conjunto de medidas. O aspecto cognitivo é um dos mais importantes a serem trabalhados com os pacientes, mesmo porque ele determina a regulação das dietas para redução do peso corpóreo, que deve estar em concomitância com mudanças no hábito alimentar. O controle do peso deve ser realizado seguindo um rigoroso plano alimentar disciplinado, o qual contenha alimentos que diminuam a densidade energética da dieta, não promovendo uma compensação maior ou igual ao alto consumo de lipídios e proteínas (MONTEIRO, ROSADO, 2001; HALPERN, MANCINI, 2002).

Segundo Sclafani e Springer, pessoas obesas são **comedores exigentes**, têm **menor disposição para procurar e selecionar seus alimentos** e são **menos responsivos** a redução da ingestão alimentar do que **indivíduos com peso normal**. No estudo realizado por estes autores, ratos que se tornaram obesos após serem alimentados com grande variedade de alimentos palatáveis apresentaram estas características (PEREIRA, FRANCISCHI, LANCH JR, 2003. p.120 – grifo nosso).

Como podemos notar acima, estudos em animais são utilizados para possíveis tratamentos da obesidade em humanos. Os ratos são o animal preferido para este tipo de estudo, pois têm características digestivas parecidas com a humana. As pesquisas com humanos seriam muito melhores, uma vez que vários aspectos não são semelhantes. Porém, existem várias restrições para estes tipos de estudos utilizando pessoas como cobaias.

É consenso também entre os autores que a ordem do problema é tal que os governos devem intensificar ações e criar programas públicos de saúde para o combate à obesidade. As ações devem atingir todas as faixas etárias, rendas, sexos e etnias, incentivando a prática de exercícios, reeducação alimentar, e caso necessário, terapia cognitiva, medicamentosa e tratamento cirúrgico (HALPERN, MANCINI, 2002; FERREIRA, WANDERLEY, 2010; BIBAS, DEBONI, PÊGO-FERNANDES, 2011).

Ferreira e Wanderley (2010) fazem uma crítica às investigações em saúde e nutrição, pois acreditam que a maioria dos estudos é fragmentada. Mesmo com a noção de que a obesidade é uma doença complexa e que envolve um rol de causas e consequências, intervindo em várias áreas como a biológica e social, as pesquisas não dão conta de resolver tais complexidades. Por isso, é necessário a utilização de metodologias que foquem a obesidade como uma “enfermidade multifatorial”. Esse novo perfil proporcionaria uma nova instrumentalização no tratamento individual e familiar.

2.3 Do normal biomédico ao normal cultural

[...] pensamos que a biologia humana e a medicina são peças necessárias de uma “antropologia”, que elas nunca cessaram de sê-lo, mas pensamos também que não há antropologia que não suponha uma moral, de modo que sempre o conceito de “normal”, na ordem humana, permanece um conceito normativo e de alcance propriamente filosófico.

Georges Canguilhem

A partir das leituras dos artigos de revisão selecionados e do exposto na sessão acima, buscamos em outras literaturas, principalmente na filosofia da ciência, na sociologia, na psicologia e na antropologia, entender os discursos científicos apresentados e tentar relacioná-los com uma crítica cultural embasada nos estudos de cultura, principalmente os Estudos Culturais. Entendendo, como já colocado em várias situações do estudo, que a produção científica também é uma produção cultural e faz parte da dinâmica das relações de poder e da luta hegemônica social.

Canguilhem pontua que o termo normal apareceu no século XIII, em 1759. Deriva-se das palavras *nomos* do grego e de *norma* do latim, este último significa lei. O significado que empregamos hoje ao conceito de normal deve-se ao movimento da Revolução Francesa, pois a burguesia implementa uma nova ordem que deveria perpassar e organizar toda a sociedade, o

capitalismo. Portanto, normal significa aquilo que segue em linha reta, sempre com o mesmo nível e constância, que não se inclina para nenhum lado e sempre ajustado ao meio-termo (COELHO e ALMEIDA FILHO, 1999).

Para Canguilhem (2009), foi com o desenvolvimento da fisiologia, no fim do século XII, que a relação do normal e patológico ganhou estatuto para as formulações de teorias científicas do ser vivo, iniciando um dos mais fortes postulados biomédicos: “os fenômenos patológicos nos organismos vivos nada mais são do que variações quantitativas, para mais ou para menos, dos fenômenos fisiológicos correspondentes” (p.13). Assim, é na doença, portanto no patológico – que os teóricos da saúde irão procurar as respostas e explicações de todas as questões do corpo e da vida. A partir daí, tais concepções tornam-se “dogmas” durante o século XIX, principalmente com a busca do racionalismo e do empirismo, representados por Augusto Comte e Claude Bernard.

Ao analisar as teorias desses dois cientistas que até hoje influenciam a biologia e a medicina, Canguilhem (2009) explicita que a intenção de Comte era elaborar leis universais no campo biológico tanto quanto as leis da física, ainda evidenciando suas ligações intrínsecas que as leis sociológicas fossem confirmadas e aperfeiçoadas. Para isso, Comte traz em cena a teoria de Broussais, a qual explicita que as doenças “consistem, basicamente, no excesso ou falta de excitação dos diversos tecidos abaixo ou acima do grau que constitui o estado normal” (p.16). Portanto, há uma atribuição incondicional à intensidade dos fenômenos para diferenciar a saúde da doença.

Para Comte, a normalidade da vida acontece quando ela não tem nenhuma interferência interna ou externa, quando não há desequilíbrio, ou seja, uma positivação vital. Utiliza-se veementemente de critérios universais e determinísticos para provar a normalidade da vida e sua relação positiva com a sociedade. Além disso, como o normal tem uma relação intrínseca com a harmonia dos fenômenos, para Canguilhem (idem) os conceitos de normal ou de fisiológico se transformam reduzidamente num conceito qualitativo e com diversas interpretações, sendo, portanto valorativo. E aponta, que para mim seja uma das principais bases para que até hoje tais concepções sejam aceitas: a tentativa de positivar o conceito de normalidade está intimamente ligado a um *ideal de perfeição*.

Para Coelho e Almeida Filho (1999) houve uma redução nas noções qualitativas para interpretações quantitativas do normal e patológico em Comte. Tal redução ocorreu por dois fatores: “à necessidade de o organicismo se afirmar pela oposição à concepção vitalista dominante e ao desejo terapêutico de intervenção sobre o patológico” (idem, p.17). Essas duas maneiras de conceber o normal e patológico mudaram a maneira de conceber sobre as duas categorias e

transformaram o pensamento da sociedade naquela época, produzindo efeitos científicos até nossos dias. Primeiro, porque mudou a visão de que as doenças estavam intimamente ligadas ao pecado e às manifestações demoníacas, ou seja, não era domínio do homem. Aliás, com essa alteração, Comte conseguiu produzir uma teoria e uma lei biomédica que interligava o normal e o patológico, assim, o homem podendo intervir no patológico conseguiria voltar ao estado de normalização.

Os argumentos positivistas de Comte almejavam criar conhecimentos e determinismos normativos sobre o estado normal do homem e das sociedades para fundamentar cientificamente uma doutrina política, na qual pudesse restaurar terapêuticamente a essência estrutural e permanente das sociedades (idem).

Para Canguilhem (idem), Comte juntamente com Claude Bernard são figuras emblemáticas na construção dos conceitos que temos até hoje enraizados sobre saúde e doença, normal e patológico. Na citação a seguir, fica evidente os traços de busca de equilíbrio e estabilização na teoria de Claude Bernard. Este utiliza métodos extremamente quantificáveis para explicar que o estado patológico é a variação quantitativa, em excesso ou diminuição, de estados normais, implicando num distúrbio.

A saúde e a doença não são dois modos que diferem essencialmente, como talvez tenham pensado os antigos médicos e como ainda pensam alguns. É preciso não fazer da saúde e da doença princípios distintos, entidades que disputam uma à outra o organismo vivo e que dele fazem o teatro de suas lutas. Isso são velharias médicas. Na realidade, entre essas duas maneiras de ser há apenas diferenças de grau: a exageração, a desproporção, a desarmonia dos fenômenos normais constituem o estado doente. Não há um único caso em que a doença tenha feito surgir condições novas, uma mudança completa de cena, produtos novos e especiais (BERNARD, apud CANGUILHEM, 2009, p.26).

A normalidade biológica é concebida pela estabilidade do corpo, o equilíbrio e sua constância, a média de um determinado fenômeno – o rígido e quase insuperável conceito de homeostasia que “[...] aparece nas introduções dos textos de fisiologia como uma espécie de declaração de princípios, pedra filosofal que confere uma lógica férrea a toda a fisiologia, a busca constante do equilíbrio” (MENNA-BARRETO, 2004, p.105).

Destacamos que embora Bernard entendesse que no corpo há uma relação dinâmica entre o meio externo e interno, mais adiante, Walter Cannon (1926 apud idem) cunhou o termo “homeostasia”, inspirado na teoria de “fixidez do meio interno” de Claude Bernard produzida em 1878, e desse modo imprimiu um novo sentido à noção de normal e patológico.

Em síntese, alinhamo-nos com o pressuposto de que a visão funcionalista do corpo, com seu conceito de corpo-máquina, tem suas raízes históricas na teoria mecanicista, na qual Comte e Claude Bernard são referências teóricas fundamentais por contribuírem para a produção e reprodução de discursos dualistas sobre normalidade, sejam estes biomédicos ou aqueles do campo

das ciências humanas, transmitidos em práticas sociais tais como a comunicação midiática – como analisamos neste estudo.

2.4 Normalizando corpos, classificando pessoas

O que é uma ideologia científica? Essa questão me parece ser colocada pela prática da história das ciências, e é uma questão cuja resposta será importante para a teoria da história das ciências. De fato, não importa, antes de tudo, saber de quê a história das ciências pretende fazer a história? É aparentemente fácil responder que a história das ciências faz a história dessas formas da cultura que são as ciências. Ainda assim, é necessário indicar precisamente quais critérios permitirão decidir que tal prática ou tal disciplina que se tomam, a determinada época da história geral, por ciência merecem ou não esse título, pois se trata de um título, quero dizer, de uma reivindicação de dignidade. E, por consequência, é inevitável que seja posta a questão de saber se a história daquilo que é ciência autêntica deve excluir ou tolerar ou mesmo reivindicar e incluir também as relações de evicção do inautêntico pelo autêntico (CANGUILHEM apud ALMEIDA, 2011, p.76)

O uso do termo normal, como o conhecemos, surge da intersecção do conhecimento sociológico e do médico. Ambos estavam imbuídos do mesmo interesse de medir, classificar e disciplinar os indivíduos de forma a que estes se conformassem à normalidade (MISKOLCI, 2003, p.110)

Ao discorrer sobre uma epistemologia da medicina, Gayon (apud Russo, Caponi, 2006) pontua que uma das alternativas para dizer que há uma epistemologia específica da medicina é reconhecer uma autonomia em relação ao conhecimento biológico. Afirma, ainda, que os estudos são centrados nas categorias de doença, saúde, normal e patológico.

Birman (1991) faz uma interessante análise sobre a legitimidade social que a medicina conquistou em relação à saúde. A partir de meados do século XVIII a saúde é tratada como direito social e torna-se problemática teórica e, assim, a medicina inicia a construção de saberes científicos construindo “verdades biomédicas”, substituindo o *ideal de salvação* instituído pelo discurso religioso.

[...] Nesse contexto, a medicina procurou fundar sua cientificidade nos modelos das ciências naturais, apesar das contradições e dos impasses que esta solução apresentava. Porém, quando o moderno discurso hermenêutico coloca em questão as categorias fundamentais das ciências naturais, como a causalidade e a explicação, é necessário repensar na sua totalidade o conceito de saúde e as modalidades de inserção da medicina no social. O que são saúde e doença, normalidade e anormalidade? Trata-se de indagações cruciais que se impõem à pauta deste debate, pois estão em causa certezas que se fundavam em pressupostos naturalistas (idem, p.16)

Esses questionamentos impulsionaram a inserção de outras linhas e formas de pensar os conceitos de saúde e doença no campo da medicina. Na primeira metade do século XX,

várias pesquisas e disciplinas foram incorporadas à medicina, como a psicanálise (constituição de uma medicina psicossomática), e mais ainda com o desenvolvimento da Psicologia, Sociologia e Antropologia Médicas. Mesmo assim, a visão positivista colocou esses outros olhares à margem do território biomédico (idem).

Como observou Foucault (1992), discursos são práticas que sistematicamente formam os objetos de que falam, são os mecanismos de normalização. Em sua obra *O Nascimento da Clínica* (2011), ao descrever o nascimento de um novo olhar médico, assinala os vínculos estreitos entre o aparecimento da clínica moderna e a parturição da sociedade industrial capitalista. E, principalmente, desmistifica a tradicional interpretação de que a nova medicina viria marcada pelo individualismo burguês. Ao contrário, trata-se, antes, de um acontecimento contemporâneo de um projeto social. A clínica moderna nasce do interior das discussões da saúde pública.

Nesse sentido, compreendo que é inserida a ideia de norma e normalidade do processo de industrialização e transformação capitalista, onde o corpo passou a ser visto como realidade biopolítica. E a sociedade passou a ter um enorme interesse por uma população saudável, perfeita, normal, porque por traz dessa ideia estava uma ideologia mercantilista de produção. É o que Foucault (2001) denomina ao estudar a história da medicina de *biopoder*.

Foucault (1987) definiu a norma como o elemento que circula entre o disciplinar e o regulamentador, portanto, tem a capacidade de controlar ao mesmo tempo a ordem disciplinar do corpo e os acontecimentos aleatórios da população. Para fazer pensar o surgimento da "sociedade de normalização", retrocede aos séculos XVII e XVIII e demonstra em diversas faces do tecido social, o aparecimento de um discurso disciplinar de controle sobre os corpos individuais, através da vigilância e da disciplina, resultando em um poder disciplinar.

Implica-se, assim, uma espécie de homogeneização nos conceitos de anormal, distúrbio, desvio, desarmonia, desproporção. O que, mais uma vez, nos leva a deduzir a imposição de valores e quem sabe a busca de uma saúde perfeita, de um sujeito perfeito e, conseqüentemente, de uma vida perfeita. “Raciocinando com o todo o rigor, uma norma não existe, apenas desempenha seu papel que é de **desvalorizar a existência para permitir a correção dessa mesma existência.**” (CANGUILHEM, 2009, p.29 – grifo meu).

Canguilhem (2009) nos faz refletir de como a noção de normalidade foi sendo transformada e incorporada pela sociedade, principalmente se utilizando de um reducionismo físico e biológico para empreender uma noção hegemônica do normal e do patológico. A busca de um homem sem doenças foi alicerçada por um modelo biomédico que influencia até hoje nossos discursos e pensamentos em relação ao homem médio, equilibrado e ideal.

[...] a normalização dos meios técnicos da educação, da saúde, do transporte de pessoas e

de mercadorias é a expressão de exigências coletivas cujo conjunto define, em determinada sociedade histórica, seu modo de relacionar sua estrutura, ou talvez suas estruturas, com aquilo que ela considera como sendo seu bem particular, mesmo que não haja uma tomada de consciência por parte dos indivíduos (idem, p.10)

Então, a sociedade cria um conjunto de estratégias e técnicas buscando manter e/ou aperfeiçoar suas relações hegemônicas. Ainda com a noção de normal, Foucault (1987) também identifica que o projeto da modernidade, amparada essencialmente da ciência, elaborou uma arquitetura de sociedade e dos sujeitos que deveriam existir nela. A partir de mecanismos de disciplina e vigilância, principalmente do sistema hospitalar, prisional e educacional, instaurou sua lógica nos discursos coletivos e individuais por meio do que ele chamou de micropoderes.

2.5 Identidade e a disciplina do corpo - desvalorizar para corrigir

Disseminando sua lógica do lucro, o capitalismo utiliza-se do discurso para criar uma imagem aos sujeitos sociais e transmitir o mito da igualdade humana. Isso porque em seu discurso competente, o capitalismo serve-se muito bem de sua ideologia:

Universalizando o particular pelo apagamento das diferenças e contradições, a ideologia ganha coerência e força porque é um discurso lacunar que não pode ser preenchido. Em outras palavras, a coerência ideológica não é obtida malgrado as lacunas, mas, pelo contrário, graças a elas (CHAUÍ, 1989, p.3).

Esses pilares de generalização do ser humano foram construídos principalmente com a contribuição de noções e conceitos de várias áreas do conhecimento, como a Psicologia. Utilizando-se de metodologias estruturalistas e positivistas, buscou naturalizar o homem com seu discurso sobre os padrões de normalidade, no qual, juntamente com o modelo biomédico, criou uma definição de como as pessoas devem se comportar, qual o modelo correto de atitudes e competências humanas, classificando o homem na sociedade:

Com o conhecimento e as práticas produzidas na Europa e nos Estados Unidos, a Psicologia brasileira pôde responder adequadamente aos interesses de grupos dominantes, no Brasil. Tornou-se uma profissão classificatória e diferenciadora. Aptos ou não aptos, saudáveis ou doentes, adequados ou inadequados, competentes ou incompetentes, com potencial ou não, enfim, quase toda nossa intervenção tem-se orientado para classificar e com isso contribui para construir estigmatizações e discriminações (BOCK, 2001, p. 28).

Avaliando esses dizeres e o alerta da autora, podemos remeter claramente esse modelo científico nas teorias sobre aprendizagem humana. Os estudos positivistas influenciaram

decisivamente no pensamento evolucionista, principalmente, crendo e fazendo crer que a humanidade é separada por apto e não aptos, na qual aqueles deveriam ter o poder para “dirigir” a sociedade, principalmente quando evoca a noção de normalidade para qualificar e valorizar as ações humanas, muitas vezes, patologizando o que não é considerado normal, ou seja, os anormais. A ideologia positivista desenvolveu premissas e balizou todos seus fundamentos no discurso do progresso da sociedade para o domínio da natureza pelo homem (Canguilhem, 2005; 2009). No fim do século XIX e início do século XX, o sistema capitalista incorporou essa agenda pois: “descobertas, técnicas, conhecimentos eram necessários e importantes para o aprimoramento das indústrias, para a expansão territorial e comercial, para o controle da natureza e combate às doenças” (SOUZA, 2002, p.3).

Ou seja, foi formado todo um conjunto ou projeto de sociedade que buscava conhecer o homem, sua individualidade, seus comportamentos, sua determinação de normal ou anormal, se agia de modo padronizado ou fora das regras. Para Foucault (1994; 2001), a sociedade capitalista criou relações entre as ciências e o poder, buscando homogeneizar o homem, escamoteando suas diferenças individuais, por meio de uma rede de micropoderes que produziam, transformavam e educavam as pessoas. Os sujeitos, a partir do século XVIII, passaram a ser divididos em como ele é internamente e como ele é em relação a seus pares, tanto pela disciplina quanto pela normalização. Daí o surgimento dos binômios conceituais que valorizam os sujeitos em: normal e anormal, competente e incompetente, apto e não apto, doente e sadio.

Ainda, segundo Foucault, buscando um controle perene e a dissolução daquilo que possa desviar ou perturbar a ordem social, a sociedade centrou sua organização na atividade de produção, por meio da correção e ajustamento dos corpos, dos movimentos e do controle do tempo: “controle ininterrupto, pressão dos fiscais, anulação de tudo o que possa perturbar e distrair” (2001, p. 128).

A Psicologia, principalmente em seus princípios positivistas, criou e cria até hoje projetos que busquem entender o desenvolvimento humano por meio da aprendizagem e que deem conta de contribuir na maximização do tempo e na qualidade da produção capitalista.

No que diz respeito às identidades, a Psicologia Social contribui para o entendimento de como o homem se constitui enquanto pessoa e agente social contraditório na sociedade, em que ao mesmo tempo ele é produtor e produto. É por meio do que o homem faz, que se pode identificar quem é esse homem. Portanto, a atividade é fundamental para entendermos o homem, bem como sua identidade é desenvolvida. “(...) é dentro da sociedade, e como resultado de um processo social, que o indivíduo se converte em pessoa, adquire e mantém uma identidade e realiza os diversos projetos que constituem a vida” (Berger, 1961, p.1). Há uma determinação da

sociedade na constituição das identidades pessoais, já que acontece uma “atribuição de conjuntos de papéis” e uma determinação de mundo em que tal indivíduo ocupe e sobreviva.

O que ocorre em nosso tempo é que estão acontecendo mudanças do modo de vida das pessoas, afetando o mundo social, desestabilizando e modificando as relações homem-sociedade – causando uma “crise de identidade”. Para Hall (2004) esta crise é causada pela instabilidade do homem em conhecer seu Eu:

Esta perda de um “sentido de si” estável é chamada, algumas vezes, de deslocamento ou descentração do sujeito. Esse duplo deslocamento – descentração dos indivíduos tanto de seu lugar no mundo social e cultura quanto de si mesmos – constitui uma “crise de identidade” para o indivíduo (idem, p. 9).

Buscando explorar tal situação, Hall (idem) explicita três concepções de identidade que permearam e permeiam as discussões dos teóricos sociais: o sujeito do iluminismo, com uma concepção individualista, uma identidade centrada, unificada e contínua, a qual o indivíduo nasce, cresce e morre com ela; o sujeito sociológico entende que é a partir da “interação” entre a sociedade e o eu que se forma a identidade, unificando os sujeitos e o mundo na estabilidade de seu habitat, prognosticáveis; e o sujeito pós-moderno, a identidade é definida historicamente, em cada momento o sujeito assume identidades diferentes, que não são condizentes com a coerência do “eu”.

À medida em que os sistemas de significação e representação cultural se multiplicam, somos confrontados por uma multiplicidade desconcertante e cambiantes de identidades possíveis, com cada uma das quais poderíamos nos identificar – ao menos temporariamente (idem, p. 13).

As identidades, para Hall (2000), são constituídas no interior de práticas de significação, produzidas em locais históricos e institucionais específicos. Elas emergem no interior de relações específicas de poder e são mais um produto da marcação da diferença do que um signo de uma unidade idêntica. Assim, o processo da construção das identidades está sempre envolvido com a diferença, da relação com aquilo que não é, sempre referido ao outro: sou o que o outro não é. “As identidades são fabricadas por meio da marcação da diferença. Essa marcação da diferença ocorre tanto por meio de sistemas simbólicos de representação quanto por meio de formas de exclusão social” (WOODWARD, 2000, p. 39).

É por meio dessa marcação da diferença que surgem os sistemas classificatórios, os quais provêm da cultura e da ideologia de determinada sociedade. Por isso, é essencial observar e refletir sobre o processo de construção da identidade, pois “quem tem o poder de representar tem o poder de definir e determinar a identidade” (Silva apud Oliveira, 2002, p. 67). As representações sobre a pessoa negra são extremamente negativas em nossa sociedade, inferiorizando sua identidade racial, comprometendo sua autoestima, buscando justificar as desigualdades raciais.

Entende-se, portanto, que para compreendermos as Políticas de Identidade temos que reconhecer a produção de sentidos e analisar a construção das identidades como um processo linguístico, cultural e social. Portanto, as identidades se tornam posições-de-sujeito, posições essas que devem ser entendidas nas práticas de significação, as posições em uma rede discursiva, “em uma teia social e cultural nunca determinada, mas sempre por se fazer” (BERNARDES; HOENISCH, 2003, p. 120).

Tanto a reforma hospitalar como a pedagógica exprimem uma exigência de racionalização que se manifesta também na política, como se manifesta na economia, sob a influência de um maquinismo industrial nascente que levará, enfim, ao que se chamou, desde então, de normalização (CANGUILHEM, 2009, p.108).

Como pontua Ferreira (1994), o contexto social em que vivemos influencia as diversas visões e representações que temos sobre o corpo, pois ele é “um reflexo da sociedade, não sendo possível conceber processos exclusivamente biológicos [...]. Ao corpo se aplicam sentimentos, discursos e práticas que estão na base de nossa vida social” (p.101). Essa culturalização do corpo expõe o estabelecimento de normas e condutas criadas pelas sociedades e regidas para serem seguidas por todo o grupo, representando todas as suas ações referentes ao corpo e tudo que se relaciona com ele, como a saúde e doenças. Essas duas variáveis são os principais critérios biológicos e sociais para se classificar os corpos e as pessoas. Tudo o que prejudica a execução das atividades normais é considerado doente e desviante.

A construção da identidade das pessoas pertencentes aos grupos considerados minorias e diferentes é generalizada enquanto grupo, descontextualizando o individual - os pensamentos e ações de um sujeito são considerados para todo o grupo.

Woodward (2005) conclui que estamos vivendo um deslocamento do centro determinante de identidades, constituindo vários centros no mundo atual. Um de seus principais argumentos é que o principal centro deslocado foi a classe social, entendendo-a como nas análises marxistas, que determinada todas as outras relações sociais. Esse deslocamento implica em mudanças fundamentais na estrutura social, compreendendo que a emancipação social não será conquistada apenas por uma classe social, mas sim que há atualmente diversos “locais” e surgimento de novos sujeitos que vão expressar tal objetivo.

Exemplificando tais transformações podemos perceber “a relativa diminuição da importância das afiliações baseadas na classe, tais como os sindicatos operários e o surgimento de outras arenas de conflito social, tais como as baseadas no gênero, na ‘raça’, na etnia ou na sexualidade” (idem, p. 29).

Podemos utilizar, como exemplo, as discussões sobre etnia. A partir do momento em que a questão racial foi incorporada pela biologia (teoria evolucionista) e até mesmo

considerada patologia médica, aos negros e índios foram dedicadas as piores características sociais e culturais de nossa sociedade. Depois que acabou a escravidão, houve a “passagem do racismo de dominação para o de exclusão” (Sodré, 1999, p. 87). Quanto menos traços europeus tiver a pessoa, mais “condenada” às mazelas e “migalhas” da sociedade ela estará condicionada, por isso, embranquecer vem acompanhado do pensamento de ascensão e aceitação social. É o que ressalta Ianni, quando diz que conseguir descendentes com aspectos fenotípicos mais brancos já é motivo de orgulho para as pessoas negras (apud BENTO, 2003).

A mestiçagem, produzida como ideologia dessa forma nos espaços coloniais latinoamericanos, é a reinterpretação de um ethos de transigência e nomadismo, transmitido por traços manifestos e latentes na dinâmica intergeracional dos sujeitos do patrimônio. Mas o ethos não é puramente cultural nem exclusivamente simbólico: ele sempre serviu, no interior de práticas políticas deliberadas, como “filtro seletivo” para controlar o acesso de segmentos econômica e politicamente subalternos à estrutura de poder. Serviu também para polir as arestas das relações raciais e impedir reações radicais (SODRÉ, 1999, p.124).

No artigo “De café e de leite...” Rosa Maria Rodrigues dos Santos (apud BENTO, 2003) nos remete a uma experiência profissional vivida por ela, quando se deparou com uma menina de nove anos com ascendência negra, que se afirmava ser loira. Sua mãe era negra e seu pai loiro, este abandonou sua mãe na gravidez que também não contava com a ajuda da família. A menina somente teve contato do pai por algum tempo depois que ele retornou após a gravidez para morar com sua mãe. Depois de várias situações complicadas na relação matrimonial ele a abandonou e foi morar com uma mulher loira, como ele. Esse quadro caracterizou um desenvolvimento psicológico diferenciado na menina, entre a fronteira da neurose e a psicose, ela negava sua negritude. Mas por qual razão? Santos depois de conviver e participar do tratamento da menina, conclui que ela era o “espelho” da mãe, que se sentia rejeitada pelo homem branco por ser negra. A menina queria ser aceita, principalmente pela mãe, pois para ela a mãe considerava os traços europeus decisivos nos relacionamentos sociais e familiares.

Bento (2003) ressalta que no Brasil, vários estudos dão a ressalva que a representação da imagem videográfica das pessoas negras são construídas em cima de aspectos negativos e remetidos a recursos que fazem ligação com figuras demoníacas.

Centrando-me na questão da obesidade, podemos percorrer os mesmos caminhos trilhados acima. Buscando compreender as representações sociais de adolescentes sobre a obesidade e a identificação em ser gordo ou magro, Guareschi e Stenzel (2002) desenvolveram uma pesquisa qualitativa e evidenciaram alguns aspectos relevantes que servirão para nossa discussão. O “meu corpo” serve como parâmetro e predomina nas falas das adolescentes, esquecendo-se do “corpo do outro”. As visões sobre o corpo somente ficam no campo estético, na “aparência física”, perdendo-se os outros referenciais. Além disso, o foco dessa estética é dado nos “problemas do corpo”,

comparando-se à idealização e perfeição dos corpos.

A insatisfação com o corpo é revelada através do relato das adolescentes do que elas não gostam no próprio corpo, que elas referem como problemas ou "defeitos". Podemos perceber que, agregado ao que as adolescentes chamam de *problemas do corpo e corpo perfeito*, começam a aparecer falas referentes à obesidade e à magreza. *Ser gorda* passa a ser associado aos problemas do corpo, anteriormente referidos; bem como o *ser magra*, ou o emagrecimento, passa a se agregar uma imagem do corpo perfeito (idem, pp. 187-188 – grifos dos autores).

Outro fator interessante é que as adolescentes exprimem uma relação ambígua com o ser/estar acima ou abaixo do peso. Mesmo estando ou sendo magra não é condição para que ela se sinta magra, ou seja, ela pode se sentir gorda. “O sentimento, a sensação não se refere ao correspondente físico ou concreto, e sim ao simbólico” (idem, p. 188).

E por estar nesse campo simbólico, a representação do corpo não está ancorada na realidade. A preocupação em não ser, estar e nem se sentir gorda está projetada na representação social sobre a obesidade. A sua imagem é imbuída de adjetivos pejorativos e prejudiciais ao convívio social e à identidade. Por isso, a obesidade é tão temida.

Para deixar isso muito evidente, há uma negatização da obesidade, colocando-a em um polo extremo à magreza. Uma das adolescentes diz que “ser gorda é igual a não servir nas calças”. Analogicamente, ser gordo é não caber na sociedade, é não servir na estrutura social, é não entrar nos padrões aceitáveis de comportamento, é não poder ocupar um espaço no território demarcado pela normalidade. O termo servir é a matriz do discurso dessas adolescentes e reflete as visões que diversos grupos têm sobre a relação do corpo e as dinâmicas sociais.

As palavras servir e não-servir, que na fala das adolescentes estão deslocadas para a "calça", são bastante significativas. Durante toda a construção simbólica do fenômeno da obesidade/magreza para as adolescentes, o tema girou em torno deste servir e não-servir: ser excluída, ou ser aceita; ser superior, ou ser inferior; ser capaz, ou ser incapaz; ser bonita, ou ser feia; ser magra ou ser gorda. A flexibilidade, ou o equilíbrio parece ser ignorado. Não existe "meio termo", ou eu sirvo, ou eu não sirvo (idem, p. 190).

Essas representações podem levar a um processo de estigmatização e estereotipação das pessoas obesas, fazendo com que elas próprias criem uma identidade individual e coletiva negativa da sua imagem. Mais uma vez o oposto, o contrário, torna-se o ideal identitário, ou seja, o corpo magro passa a ser o abre-alas nos caminhos de mobilidade social, em ter uma vida melhor, com mais conforto e aceitação dos pares.

2.6 Os desequilíbrios na balança – os obesos como nova categoria social

A Psicologia Social tem uma perspectiva sócio histórica, adotando a dialética e o materialismo histórico marxista. Não compreende o indivíduo em sua dimensão isolada, fragmentada do mundo e dos outros homens. Ao contrário, analisa o fenômeno e no psicológico, como ressalta Bock (2001), no âmbito da sociedade, investigando o movimento dialético entre o “mundo interno” e o “mundo externo” que constituem o psicológico humano. “O fenômeno psicológico deve ser entendido como construção no nível individual do mundo simbólico que é social” (idem, pp. 22-23).

As relações humanas são tanto processo quanto produto, pois o mundo psicológico é um conjunto de registros construídos pelo homem na sua relação com o mundo. “O homem se insere em um universo sociocultural e através das relações e experiências que aí mantém desenvolverá seu mundo psicológico, ou seja, seu mundo de registros” (Aguiar, 2001, p. 96). Por conseguinte, o sujeito é interpretado no contexto histórico que o cerca, pelas atividades que realiza, ambiente social em que mantém suas relações, bem como constroem, reconstroem e resistem às diferentes imposições de sentido em seu cotidiano.

Esses pilares de investigação da Psicologia Social reforçam a necessidade de abandono das metodologias estruturalistas e positivistas das escolas norte-americanas que influenciaram várias áreas do saber, incluindo a Psicologia, a Comunicação Social e as Ciências Sociais. Tais disciplinas e áreas reproduzem pensamentos de dominação neoliberais, sistematizando processos de comodismo frente às desigualdades sociais, naturalizando o homem, crendo e fazendo crer que a humanidade também pode ser separada por aqueles acima e aqueles abaixo do peso, na qual aquela deveria buscar, de todas as maneiras, controlar seu comportamento alimentar – tornando-se saudável e melhorando sua qualidade de vida.

Seguindo ainda as práticas discursivas, que também é um produto humano, portanto social, a Psicologia Social também considera a linguagem um importante aspecto a ser analisado na compreensão de como vive o homem na sociedade em que mantém suas relações e condições de vida. A linguagem é o principal mecanismo pelo qual a cultura produz e reproduz os significados sociais, já que é produzida socialmente, pela atribuição de significados às palavras. E, portanto, como ela pode ter várias interpretações, a linguagem muitas vezes se torna uma arma de dominação. É por meio dela que podemos inferir qual o posicionamento ideológico das pessoas, pois, a luta ideologia é uma “guerra de posições”, como ressalta Gramsci (apud HALL, 2003, p. 287).

Logo se vê que não cabe a possibilidade de tratar a ideologia como falsa consciência, ou simplesmente como expressão de uma ideia, mas como expressão de uma tomada de posição determinada. Não dá para aceitar que a desigualdade seja natural, por exemplo, como defenderia a ideologia em uma sociedade capitalista, afirmando que uns nasceram mais inteligentes que outros, ou mesmo mais espertos; tal ideologia dominante também

defenderia que o capital é fruto do trabalho, e apagaria o fato de que é fruto do trabalho dos outros. Até mesmo a ciência seria invocada para afirmar que há raças inferiores e raças superiores. A difusão dessas concepções trouxeram grandes prejuízos para a constituição do humano do homem (MIOTELLO, 2005, pp. 169-170).

Porém, para assumir uma posição, devem-se criar as estratégias e dividir os sujeitos nessa batalha, tendo os opositores e os aliados. Mas como a sociedade cria todo esse cenário? Que elementos ela utiliza para que os sujeitos assumam tais posições, elaborem as estratégias, suas armas, defesas? Quais as características e parâmetros os sujeitos terão como base para saberem o que eles são?

As relações e os grupos sociais são balizados por diferenças e desigualdades de toda a ordem, seja política, econômica, educacional. Para que isso seja aceito, a medicina, principalmente com seu modelo biomédico, abastece nossa sociedade de estudos e conceitos, de argumentos biológicos e fisiológicos que sustentam uma discriminação político-moral. Por exemplo: traços biológicos, como o tamanho do cérebro, foram utilizados para dividir homens e mulheres, brancos e negros, crianças e adultos, etc. Esses mecanismos são criados e estabelecidos para que ideologicamente separemos os grupos, indivíduos e corpos em normais e anormais. Isso, também, evidencia porque focamos os estudos biológicos em determinados aspectos e não em outros. Costa (2006) nos faz refletir sobre os interesses biológicos nos estudos dos genes:

O problema é saber por que nos interessamos em explicar geneticamente tais coisas e não tais outras. Por que, por exemplo, nunca fizemos pesquisas psiquiátricas para explicar o mecanismo genético da ganância, da competição, da corrupção, da exploração econômica etc.?

[...] Ou seja, não explicamos geneticamente o comportamento dos profissionais de Wall Street, no entanto existem toneladas de livros para explicar a preferência sexual das pessoas. Por quê? Porque o comportamento humano do profissional de Wall Street é normativo; é dado como modelo do que devemos admirar, apesar de, olhado de outro ângulo, também poder vir a ser diagnosticado como um comportamento compulsivo por ganhar dinheiro que nunca se poderá gastar! (p. 142)

Somos “bombardeados” todos os dias por pesquisas nas áreas da biologia e medicina dizendo o que faz bem comer; quais alimentos levam a determinadas doenças; qual neurônio é responsável pela alegria, ansiedade, tristeza; como utilizar a semente de uma fruta exótica das florestas tropicais do Peru para ativar o crescimento uniforme das unhas do pé.

Aliás, as estatísticas, médias e números nos cercam por todo o ciclo da vida. Parece que se uma pesquisa ou matéria jornalística sobre ciência não contiver um dado médio, não terá credibilidade. Todo mundo tem que dormir x horas diárias para produzir melhor e viver mais; ingerir x calorias por dia para não engordar; ter a pressão x para não desenvolver hipertensão; mastigar x vezes para ajudar na digestão; urinar x vezes para não desenvolver infecção nos rins; ter

a temperatura x para não apresentar algum quadro de enfermidade.

A partir desses números ideais, a nossa cultura vai estabelecendo as fronteiras e médias para o aceitável e o desviante, marcando o que deve ser corrigido. A obesidade é um bom exemplo desse paradigma cartesiano.

Até pouco tempo, digamos menos de um século, estar “acima do peso” não tinha ligação com doença. Na Idade Média, era até sinônimo de riqueza, beleza e de boa saúde. A partir da década de 1930, o hábito de saber a quantidade de massa corporal no ato de subir em uma balança, torna-se fundamental para indicar o que é belo e o que é saudável. “A obesidade, por muito tempo fora da patologia, se transforma em doença grave e declarada” (NOVAES, ROCHA, VILHENA, 2008, p.389).

Para Carvalho e Martins (2004), a obesidade enquanto patologia é concebida num paradigma determinista, obtendo duas definições: o primeiro ligado à normalidade cultural, pois o corpo gordo é desviante dos padrões estéticos quantitativos e qualitativos aceitos pela sociedade – um corpo magro e/ou musculoso -, portanto, carregando um sentido de algo fora da normalidade; o outro, na esfera de doença, na qual a obesidade influencia negativamente na qualidade de vida e impossibilita o corpo a realizar sua condição de normalidade biológica.

Esse determinismo, leva à criação e aceitação de “verdades” baseadas no positivismo biomédico, uma vez que há uma reprodução idealizada de um corpo perfeito que é utilizado universalmente como parâmetro de saúde e normalidade. Esse universal:

[...] passa a servir de parâmetro de julgamento da essência dos particulares, podendo passar assim a desqualificá-los em sua existência presente, que, no entanto, é a única realidade concreta (...) [e] o faz na forma de mistificação, crença, ideologia e poder em nome de uma “verdade” transcendente ao real imanente (Martins, 1999 apud Carvalho e Martins, 2004).

Além disso, é neste contexto em que as profissões da área da saúde em especial a medicina é solicitada para tratar a problemática e torna-se o único ator especializado em curar e “salvar” os corpos obesos. A partir disso, o ato de comer não é mais característico do inconsciente e, sim, um ato objetivo e que pode ser controlado pelo sujeito. Assim, a sociedade instrumentaliza-se no julgamento moral da pessoa “acima do peso”. Ela é vista como responsável por apresentar tais características físicas e desenvolver a patologia. Porém, quando atingimos o outro extremo, das pessoas que apresentam anorexia, há uma predisposição no sentimento de piedade e buscar um atendimento psicológico ou psiquiátrico. Isso demonstra que os primeiros são culpabilizados enquanto estes últimos são vítimas.

Por conseguinte, se analisarmos os discursos que retratamos no começo do

capítulo encontrados nos artigos de revisão sobre a obesidade, verificamos que são construídos na lógica positivista e determinista do projeto biomédico apresentado por Canguilhem. A construção da obesidade como doença recai como uma “luva” pois evidencia-se as seguintes características:

a) o diagnóstico mais comum é quantitativo, numérico e realizado com base na homeostasia – na média populacional. Com o auxílio da equação do IMC, determina-se o estado corporal de uma pessoa e ela é classificada em normal ou anormal a partir do padrão numérico em que está submetida;

b) ao realizar simples equação, o especialista faz o diagnóstico de obesidade excluindo a subjetividade do paciente, sua relação com seu corpo e seu sentido em relação ao mundo. Não importa como o sujeito se sente (como é o caso da professora impedida de trabalhar) pois os números valem mais do os sentimentos. Os números cimentam o diagnóstico e legitima a visão do especialista;

1.1.1.c) por mais que o discurso biomédico nos artigos de revisão pontuem que a obesidade é um problema complexo, fica mais do evidente que os estudos e a prática biomédica é segmentada, fragmentada e unívoca. As especialidades não se relacionam e as contradições entre o que é falado e o que é realizado estão separadas por um abismo epistemológico que é quase intransponível pelos saberes ideológicos;

d) os discursos biomédicos tentam construir a obesidade como uma doença contrapondo um sentido de risco e/ou problema de saúde. Nos graus de obesidade, somente o estado “obesidade mórbida” é considerada clinicamente uma doença, enquanto o estado “excesso de peso” e “obeso” são considerados fatores de risco para o desenvolvimento de doenças relacionadas. Porém, os discursos dos especialistas generalizam os comportamentos dos sujeitos e determinam seu sofrimento futuro, independente do seu estado de peso corporal. Há uma coletivização dos comportamentos e criação de estereótipos negativos dos sujeitos acima do grau “normal”. Nesse prisma, essas novas produções de sentido alteram a relação das pessoas com a corporeidade, criando novas formas de marginalização, exclusão e subjetividades.

CAPÍTULO III – DISCURSOS MIDIÁTICOS DE OBESIDADE: A ANÁLISE DA CONSTRUÇÃO DA “ALIANÇA” ENTRE MÍDIA E CIÊNCIA

Uma de nossas hipóteses, é que a mídia negocia e se utiliza do discurso biomédico para criar um sentido de obesidade como uma doença e os sujeitos considerados obesos são responsabilizados pela maneira como lidam com o corpo. Porém, essas negociações sobre a obesidade proporcionam percepções múltiplas e complexas. Os atores sociais apresentam e representam, constroem e reconstroem os significados e ressignificados de suas percepções. Essas são históricas e existenciais, ou seja, as pessoas constroem seus sentidos baseando-se nas suas experiências, subjetividade, nas relações com os outros, com os discursos científicos e midiáticos, aceitando-os, transformando-os ou negociando-os.

Utilizando-me de referenciais dos Estudos Culturais, busco ampliar as análises feitas pela Comunicação Social, principalmente nas suas abordagens e visões sobre o corpo, focando a questão da obesidade. A área da Comunicação Social não tem conseguido, ao interpretar o processo e práticas comunicativas, falar das relações humanidade-mundo, das condições econômicas, sociais, políticas e culturais que experienciam as pessoas. Infelizmente, o que se apresenta na maioria dos estudos é um escamoteamento das condições humanas nas suas ações com relação à comunicação.

Nesta direção, uma investigação que visa a abordar relações a respeito da humanidade e sociedade deve embasar-se em metodologias qualitativas, dialéticas, interdisciplinares, possibilitando uma análise crítica em relação à educação, cultura, comunicação, relações de poder, subjetividades, representações e outros aspectos socioculturais do homem.

Neste capítulo, almejamos contribuir na investigação e análise sobre a construção do discurso midiático da obesidade. Tal estudo pretende discutir a imagem da pessoa obesa na grande mídia e a produção de sentido da obesidade, bem como entender como são elaboradas as falas e sua relação com os argumentos biomédicos e científicos. Para isso, iremos analisar os discursos do programa televisivo Bem Estar, da Rede Globo.

Um dos principais motivos para essa escolha, diz respeito à percepção que fomos conquistando com os emaranhamentos do cotidiano no decorrer do estudo. Em um deles, surgiu a questão da comunicação científica e como os meios de comunicação estão imbricados, atualmente, na construção de um projeto de divulgação e educação em ciência. Não por acaso, um dos autores analisados, Alfredo Halpern, na sessão em que discutimos os discursos dos especialistas científicos de obesidade, no capítulo anterior, é um consultor fixo do programa Bem Estar. No editorial da

edição 43 dos Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, ao discutir o aumento do número de pessoas com excesso de peso e obesas na população mundial e brasileira, Halpern expõe que tanto a OMS quanto o Ministério da Saúde criaram Forças Tarefas para a prevenção e o combate à obesidade. Logo em seguida, ele argumenta:

Há um dado no artigo de Monteiro e Conde que nos permite inferir que esta luta pode ser proveitosa: a diminuição da prevalência da obesidade nas mulheres de classes mais favorecidas do Sudeste. É amplamente provável que tal diminuição se deva (como sugerido pelos autores) ao **maior acesso a informações** obtidas por esta população feminina, informações estas **veiculadas principalmente pela mídia** sobre os problemas da obesidade, da alimentação desequilibrada e do sedentarismo. Podemos então prever que **campanhas dirigidas às populações de todas as classes sociais possam reverter** este quadro alarmante de aumento da obesidade em nosso país.

Cabe a nós, principalmente, **profissionais que lidamos com o problema**, difundir estes conhecimentos por **todos os meios possíveis** (HALPERN, 1999, p. 176 – grifo nosso).

Fica mais do que evidente, que o autor propõe o uso dos meios de comunicação pelos especialistas de obesidade para transformar a realidade “alarmante” da “epidemia” causada pelos hábitos atuais da população. Ao afirmar isso, Halpern expõe que a ciência necessita estabelecer uma aliança com a mídia, uma parceria na qual os meios de comunicação servirão como instrumentos para mudar os hábitos e costumes das pessoas e contribuir para o progresso da ciência.

Mas, surgem algumas questões a partir dessa constatação: como se dá essa parceria ciência e mídia? Como são utilizados os meios de comunicação para a educação em ciência e a divulgação científica? A partir de que elementos os discursos construídos na mídia são elaborados e como é a dinâmica de negociação dos atores sociais nesses discursos?

3.1 Ciência, Mídia e Cultura: relações discursivas na produção de sentidos

Ao analisar a questão da divulgação científica, Van Dijck (2003) trouxe à tona a busca de novos olhares para entender como se dá a relação da ciência com a sociedade. Ela realiza uma discussão a partir da palestra “As duas culturas” de C. P. Snow, em 1959. Para Snow há uma insuperável separação na produção de conhecimento: de um lado está a ciência natural e do outro as humanidades. Em sua concepção, essas duas áreas do conhecimento assumiram diferentes papéis e se utilizam de espaços tão diversos que não conseguem realizar um diálogo. Criaram duas culturas completamente diferentes e suas fronteiras são intransponíveis. Esse paradigma, proposto por Snow, se reflete também na divulgação do conhecimento científico, uma vez que concebe que o progresso da sociedade depende da ciência e da tecnologia.

Tal divulgação é comprometida por essas duas culturas e sua influência aparece na ineficácia da disseminação dos conhecimentos científicos e na educação da sociedade em relação à ciência. Além disso, a polaridade estabelecida pelos dois grupos acadêmicos criou uma desconfiança mútua tanto nas teorias elaboradas quanto nas tecnologias produzidas e fortaleceu o “purismo” do pensamento científico. Anos depois, Snow admitiu que essa polarização poderia ser considerada muito determinista, uma vez que surgiram outras disciplinas, principalmente entre as ciências sociais que construíram uma crítica substancial aos muros da ciência, bem como repensar o projeto de modernidade (idem).

Essa compreensão de ciência e conhecimento criou uma hierarquia do saber na sociedade, de um lado os especialistas e “fazedores de conhecimento” e do outro pessoas leigas. Por isso, seria necessário criar um projeto para a educação dessas pessoas e, claro, nada mais óbvio do que os próprios cientistas ficarem a cargo de realizar tal feito. Mike Michael (apud Van Dijck, 2003), ao estudar o processo de educação em ciência, pontuado por essa separação entre cientistas e pessoas comuns, aponta que todo o projeto foi arquitetado enxergando também que há uma cisão entre ciência e cultura. Por isso, as pessoas leigas são tratadas como “repositórios cognitivos ou destinatários socioculturais do conhecimento científico”.

Como Michael observa, em nossa cultura tecnocientífica contemporânea, “não há nenhuma diferenciação fácil entre o expert e o popular, entre o científico e o leigo, entre o factual e o ficcional”. Assim como a arte ou a religião, a ciência e a tecnologia são também expressões de orientação da sociedade para o mundo, e, como tal, eles são inseparáveis da política (idem, p. 182 – tradução nossa).

Van Dijck, explorando essas duas visões sobre a ciência e tecnologia e a divulgação científica, argumenta que tanto Snow quanto Michael, um representando o paradigma moderno e o outro a pós-modernidade, não trabalharam três aspectos cruciais em nosso tempo: “o papel dos meios de comunicação, das tecnologias da mídia e das audiências”. Sua crítica recai justamente na teoria de Snow, uma vez que ele nunca mencionou o uso dos meios de comunicação para explicar a relação da ciência, tecnologia e sociedade. Considera uma falha em suas análises, pois a televisão estava iniciando sua veloz entrada nos lares dos países desenvolvidos, tornando-se um aparelho que conquistava um território privado das pessoas e poderia contribuir na educação em ciência.

Consideramos por muito tempo a televisão, jornais, como ferramentas para a divulgação de ideias e conhecimentos, mas, gradualmente, temos que reconhecer o seu papel constitutivo na construção da ciência. Olhando para nossas telas de hoje, podemos ver como o conhecimento científico é distribuído através de muitos produtos criados para a indústria cinematográfica e de televisão. Blockbusters como Inteligência Artificial, Gattaca, e as

séries televisivas como Star Trek misturam o conhecimento científico com técnicas de ficção, atraindo grandes multidões e movendo-se da ciência e da tecnologia para a ribalta da atenção pública (idem, pp. 182-183 – tradução nossa).

Para a autora, os meios audiovisuais se tornam um importante espaço para análise da ciência, onde o conhecimento científico não é apenas mediado, mas construído. E por isso, torna-se um espaço cultural onde se negociam a constituição e a construção da ciência juntamente com os aparatos tecnológicos do jornalismo e da indústria do entretenimento.

Ao invés de reduzir o escopo para um pequeno corpus de jornalismo científico especializado, precisamos reconhecer como todo o aparato de entretenimento de massa audiovisual é mais do que um simples mediador; é um espaço importante onde a construção e constituição da ciência é negociada (idem, pp. 183 – tradução nossa).

Portanto, a mídia faz parte do processo de construção e disseminação da ciência, ela está dentro e alimenta a dinâmica cultural da distribuição das mensagens científicas destinadas ao público. Mas, também, não podemos esquecer que as subjetividades também se transformaram desde as análises de Snow. Se antes, as pessoas tinham pouco acesso às informações e ao conhecimento científico, hoje, a gama é tão grande que faz parte do cotidiano das pessoas. Com isso, Van Dijck enfatiza que houve uma mudança no papel das audiências: se antes ela esperava a informação, hoje ela busca. Ela usa o exemplo do paciente que vai ao médico e, algumas vezes, o confronta. Isso porque ele pode ter feito um autodiagnóstico a partir da procura de estudos e pesquisas que estão descritos na internet. Muitas pessoas, não esperam abrir um exame no consultório médico. Elas têm a curiosidade de jogar os resultados no buscador virtual e analisar os dados, formulando seu próprio diagnóstico e, muitas vezes, procurando aprofundá-lo a partir de publicações científicas. “O que é novo aqui é a sua atitude: os pacientes tornaram-se co-construtores no processo de definição de conhecimento” (idem, p. 184 – tradução nossa).

Esse novo carácter na relação da ciência e do público evidencia a mudança na passividade da disseminação das informações. Agora, o público torna-se cada vez mais ativo no processo da educação e do conhecimento científico, ele tem as ferramentas para negociar com os “fazedores de ciência”. Há, então, um prisma ativamente marcado na negociação. Essa postura, que também é dialética, influencia então as disciplinas acadêmicas: a construção do conhecimento científico, cada vez mais, é negociada com vários atores, como os cientistas, os artistas, o público, os jornalistas e a mídia. Não existem mais muros, o que ainda existe são as relações assimétricas entre esses atores. Mas as visões da homogeneidade nas influências e a passividade no processo estão sendo modificadas. Van Dijck (idem) propõe que a inserção da ciência na esfera da cultura proporciona enxergarmos o conhecimento científico como prática, portanto, um produto que foi

elaborado a partir das relações de poder, que estão em uma arena aberta de negociação e construção de sentidos.

A autora indica que os estudos em comunicação científica não podem deixar de explorar essas novas relações e negociações. As práticas da educação em ciência não podem ser vistas como correções ou alfabetização de leigos, mas como um processo cultural em que noções e sentidos serão elaborados de diferentes maneiras por todos os atores envolvidos. É importante para isso, não analisar somente as áreas especializadas na divulgação científica, como publicações e sites, mas extrapolar o estudo para os produtos culturais, como as séries, programas e filmes.

Na genealogia dos heróis da área da comunicação, Raymond Williams ganha destaque propondo olhares inovadores e astutos em objetos tais como os meios de comunicação, a hegemonia nos processos de significação social, e das tecnologias, buscando observá-las tanto como formações culturais como instituições sociais.

Em 1973, o escossês Raymond Williams se ocupa em estudar a televisão como um novo meio de comunicação que tinha entrado na esfera doméstica de modo generalizado. Publica *Televisión. Tecnología y Forma Cultural*, versão espanhola do original em inglês “*Television: Technology and Cultural Form*”, onde a sua principal contribuição para o estudo das tecnologias de comunicação são delineadas. A ideia que postula ao uso das tecnologias como a verdadeira síntese de seu sentido aparece pela primeira vez como uma premissa preponderante que marca o caminho para uma das áreas de pesquisa dos Estudos Culturais.

Pode ser bastante difícil de imaginar que a televisão era algo marginal em seu início. Realmente foi. Assim como o rádio, foi desenvolvido como suporte de transmissão e recepção de informações muito antes de qualquer informação a transmitir ou receber. A oferta de dispositivos de recepção precedeu a demanda. O processo abstrato de envio e recebimento de informações precedeu o seu conteúdo.

Diz-se (mais uma vez, foi dito, e ainda diz) que a televisão é uma combinação e desenvolvimento de formas anteriores: jornal, cinema, teatro, reunião pública, uma sala de aula, estádio de esportes, colunas de opinião e painéis publicitários. Para Williams, não podemos centrar na questão de combinação e desenvolvimento, pois a adaptação das formas herdadas da nova tecnologia conduz a mudanças significativas e algumas diferenças concretas qualitativas. A ressignificação de artefatos culturais anteriores, como notícias, debates, salas de aula, ficção, publicidade ou esportes, somam-se a uma série de inovações que têm a televisão como precursor. Invenções absolutas não existem; no entanto, alguns desses elementos discursivos da televisão aparecem qualitativamente diferente no universo cultural anterior. Por exemplo, o documentário, entrevistas informais, a sequência de “programas especiais”. E acima de tudo, a própria televisão:

com uma nova experiência visual, com uso de novos ângulos, variações de foco, que é muito atraente.

La gente dice: “La televisión ha alterado nuestro mundo”, o “la radio alteró el mundo” o, para remontarnos aún más en el tiempo, “la imprenta alteró el mundo”. Y, por lo general, sabemos, al menos inicialmente, qué significan estas afirmaciones. Sin duda, todos estos inventos han producido efectos sociales amplios y evidentes. Pero, al extender las afirmaciones en este sentido, hemos introducido -a veces sin saberlo- una categoría más: la de los “usos”. El argumento puede, entonces, tomar distintas direcciones. Se puede decir que lo que ha alterado nuestro mundo no es la televisión, ni la radio, ni la imprenta como tales, sino los usos que se les da en cada sociedad (WILLIAMS, 1992, p.183).

Raymond Williams postula vislumbrar as instituições que tornam possível a televisão como a conhecemos e os usos sociais que dela fazem os telespectadores. Estudar as bases que se relacionam a economia política da comunicação e os estudos culturais. Esses efeitos são discutidos a partir do momento que o dispositivo avançou seu espaço de desempenho social. A discussão geralmente é resolvida na identificação das causas e consequências da influência da televisão sobre as mudanças sociais e culturais. Ou por acaso expressões como “televisação da sociedade” não parecem dar todas as explicações? Williams tinha compreendido que a análise cultural não poderia seguir os métodos restritivos dos estudos de comunicação. A questão fundamental de Harold Lasswell (quem diz, o quê, como, para quem e com que efeito?) faltava a intenção, e na intenção que se revela a experiência do processo social e cultural. Excluindo a intenção, o processo é normalizado, perde especificidade. Expressões como "socialização" ou "função social" não permitem reconhecer as intenções do sujeito; muito menos, estudar seu comportamento.

Os Estudos Culturais ultrapassam o sujeito decodificador como um índice essencial para entender os meios de comunicação. Para esta posição, que foi adotada e aprofundada pelos estudos latinoamericanos, de forma conclusiva o novo meio não é a mensagem. Williams questiona a famosa teoria de Marshall McLuhan das tecnologias como extensões do corpo.

La obra de McLuhan fue una culminación de una teoría estética que llegó a ser, negativamente, una teoría social: un desarrollo y una elaboración del formalismo que podemos ver en muchos campos, desde la crítica literaria y la lingüística hasta la psicología y la antropología, pero que adquirió su influencia popular más significativa en una teoría que aísla por completo “los medios” (WILLIAMS, 2011, p.162).

Em um meio termo entre as posições radicais sobre a tecnologia – a apocalítica de Marcuse e a integrada de McLuhan – encontram-se os desenvolvimentos conceituais de Williams tentando entender os meios de comunicação a partir dos usos e longe do determinismo tecnológico.

Neste sentido, uma das posições que merecem mais atenção é o que Williams assinala sobre os conceitos de "determinismo tecnológico" e "tecnologia sintomática". Os conceitos, concomitantes, configuram posições tanto acadêmicas como de sentido comum perante o surgimento de novas tecnologias e, especialmente, a proliferação seguida da apropriação social mediada pelos meios. “Si la tecnología es una causa, en el mejor de los casos podemos modificar o tratar de controlar sus efectos. O si la tecnología, tal como se la usa, es un efecto, ¿a qué otro tipo de causas y a qué otro tipo de acciones deberíamos referir o asociar nuestra experiencia con sus distintos usos? (idem, p.22).

Neste sentido, Williams se distancia categoricamente do determinismo tecnológico que está em duas formas, o que propõe que as tecnologias vieram alterar o nosso mundo, e a postura da “tecnologia sintomática”.

Para el determinismo tecnológico, la investigación y el desarrollo se generan a sí mismos. Las nuevas tecnologías se inventan en una esfera independiente y luego crean nuevas sociedades y nuevas condiciones humanas. Por su parte, la perspectiva de la tecnología sintomática supone, de manera semejante, que la investigación y el desarrollo se generan a sí mismos pero más marginalmente. Lo que se descubre en el margen se adopta y se usa (idem, p.26).

No primeiro caso, postula-se que os desenvolvimentos tecnológicos são determinações que a sociedade recebe como imperativos de reconfiguração. O segundo termo, também determinista, servem às necessidades sociais que levaram à invenção e desenvolvimento de tecnologia. A preocupação com a cultura e a sociedade fez com que as suposições científicas e tecnológicas estejam mudando os estudos em comunicação.

A sagacidade de Williams é tal que seus postulados para a televisão, no início dos anos 70, podem ser usados para entender o fanatismo tecnológico do novo milênio. A televisão neste momento como a Internet, a telefonia móvel e jogo eletrônicos na atualidade (as constantes "novas tecnologias") abrem novamente o debate sobre o seu papel na sociedade e na capacidade de agenciar os sujeitos ante estes dispositivos oniscientes novamente, preliminarmente vistos como regulados e prescritivos.

A ênfase sobre as intenções é a ênfase na prática. Se o efeito da televisão é o mesmo, independentemente de quem o controla e quem o utiliza, independentemente do conteúdo que se pretende inserir, então não faz sentido uma discussão política e cultural sobre a tecnologia: a tecnologia se conduz a si mesma. O “determinismo tecnológico” e a “tecnologia sintomática” devem ser rejeitados, principalmente porque as pressões que exercem não são absolutas.

A TV, como toda tecnologia, estabelece limites e restrições. Isso afeta as práticas

sociais, mas não necessariamente as controlam. Podemos negociar, resistir, desafiar, ir pela tangente. A história da TV é também a história dos processos de luta e resistência. As tecnologias, como meios de expressão, definitivamente oferecem novas formas de comunicação dos sujeitos. Elas vão depender das habilidades e criatividade de seus usos. As tecnologias podem, com usos alternativos, deixar de investir uma carga de determinação para com a sociedade e, finalmente, revestir-se de possibilidades.

É tempo de os estudiosos se envolverem de forma ativa e criativa no debate cultural, ressuscitando, revigorando, redimensionando e reavaliando seus conceitos, percepções e práticas. Por esse fato, considero que a preocupação em tal análise deve passar por uma “teoria cultural”, ou seja, focada em perseguir uma visão da comunicação em interface com o campo político-cultural.

Os estudos culturais nascem de uma recusa do legitimismo, das hierarquias acadêmicas dos objetos nobres e ignóbeis. Eles se fixam sobre a aparente banalidade da publicidade, dos programas de entretenimento, das modas vestimentares. O próprio estudo do mundo popular atinge infinitamente menos as figuras heroicas dos dirigentes do que a sociabilidade cotidiana dos grupos, os pormenores de decoração, as práticas e os costumes. Essa parcialidade implica privilegiar métodos de pesquisa capazes de apreender o mais perfeitamente possível as vidas comuns: etnografia, história oral, pesquisa em escritos que deem a ver o popular (arquivos judiciais, industriais, paroquiais) e não apenas a gesta dos poderosos. Enfim, e sobretudo, esses trabalhos derivam daquilo que Passeron chama – sem o mínimo tom de depreciação – uma análise “ideológica” ou externa da cultura. Eles não buscam simplesmente mapear culturas, captar sua coerência, mostrar a maneira com que frequentar o *pub*, assistir ao jogo de futebol, participar de festas populares pode constituir um conjunto de práticas coerentes. As atividades culturais das classes populares são analisadas para interrogar “as funções que elas assumem perante a dominação social”. Se a cultura é o núcleo do comportamento, ela o é como o ponto de partida de um questionamento sobre seus desafios ideológicos e políticos. Como as classes populares se dotam de sistemas de valores e de universos de sentido? Qual é a autonomia desses sistemas? Sua contribuição à constituição de uma identidade coletiva? Como se articulam nas identidades coletivas dos grupos dominados as dimensões da resistência e de uma aceitação, resignada ou aflita, da subordinação? (MATTELART, NEVEU, 2004, p. 72).

Sublinhando as articulações entre cultura e poder, Hall (2004) explicita a dialética do campo cultural, a partir de uma concepção abrangente de sociedade vista como um terreno de dominação e resistência, no qual a cultura pode tanto se articular com a reprodução do sistema social quanto com sua reconfiguração, negociação, resistência. Os Estudos Culturais analisam a cultura da mídia também como um terreno de lutas, caracterizando-se por sua ambivalência e não apenas como um aparato a partir do qual se efetivam as práticas de dominação de uma ideologia dominante, situando a cultura no âmbito da teoria da produção e reprodução social e contribuindo para a compreensão das alterações que têm ocorrido na cultura e sociedade contemporâneas.

Seguindo, ainda, o chamado deslocamento dos centros de criação e fixação de identidade social, percebe-se que além das transformações na relação da dinâmica sócio-político-

cultural das classes sociais, há o estabelecimento de novos lugares de conflito, resistência e afirmações como é o caso da mídia. Esta possibilita a visibilidade de inúmeras questões públicas no cenário social, concretiza-se cada vez mais seu papel na reconfiguração das relações entre os sujeitos, servindo como área central para a estruturação, criação e recriação das subjetividades.

Portanto, podemos considerar que no mundo contemporâneo estamos vivendo uma luta pela hegemonia cultural, hegemonia esta já caracterizada por Gramsci. Nos anos 80, a apropriação do conceito de hegemonia - entendido como um processo vivido pelos sujeitos sociais - contribuiu para os Estudos Culturais considerarem que na sociedade não há apenas a reprodução do sistema de dominação, mas também a resistência a esse sistema. Isto possibilitou uma visão mais dinâmica dos processos sociais e do papel dos meios de comunicação, que podem produzir e incorporar forças de resistência contrárias à ideologia dominante. O conceito de hegemonia, segundo Williams, inclui e ultrapassa os conceitos de “cultura” e “ideologia” porque insiste em relacionar “[...] todo o processo social com distribuições específicas de poder e influência” (1979, p.111). Além disso, vai além da ideologia ao entender que “decisivo não é apenas o sistema consciente de ideias e crenças, mas todo o processo vivido, organizado praticamente por significados e valores específicos e dominantes” (idem, p. 112). O que nos remete, por conseguinte, ao termo contra hegemonia, este não trabalhado explicitamente por Gramsci, mas entendido em seus estudos como as práticas dos sujeitos que não ocupam um lugar privilegiado no espaço social.

A mídia é o intelectual coletivo desse cenário, no qual o bloco do poder se utiliza dos grandes meios de comunicação para disseminar seus discursos e “impor” suas interpretações e sentidos, escamoteando, muitas vezes, as diferentes culturas e seus respectivos conflitos.

Buscar analisar e compreender os discursos midiáticos na perspectiva dos Estudos Culturais pode contribuir para entendermos como se dá o jogo cultural dentro da mídia, entendendo que, na maioria das vezes, suas falas são hegemônicas. Não se esquecendo, que como produto social – trabalho humano – é uma prática contraditória e faz parte das lutas sociais, pois nesse cenário nunca teremos um vencedor ou dominado puro, a hegemonia cultural se caracteriza pelo equilíbrio de poder intercambiado nas relações de poder: “trata-se sempre de mudar as disposições e configurações do poder cultural e não se retirar dele” (HALL, 2003, p. 339).

Dentro desse quadro construído para balizar a ligação dos Estudos Culturais e a mídia, David Morley (apud Bruschi, 2003) explicita que aquele deve pensar a segunda e suas tecnologias no processo de construção e reconstrução das relações sociais e do espaço social. Antonini (1997) também defende esse tipo de abordagem. Ela considera que os mais recentes e avançados trabalhos dos Estudos Culturais têm estudado as estruturas e o contexto histórico como elementos essenciais para a compreensão do processo comunicacional.

Por isso, consideramos pertinente analisarmos um programa televisivo ligado à questão central deste estudo: as produções de sentido da obesidade. Se no capítulo anterior, buscamos expor os discursos científicos, neste momento, queremos entender a construção dos discursos midiáticos sobre a obesidade e como essa constituição é realizada a partir da interação com os outros discursos e como os meios de comunicação são utilizados para tal fim.

3.2 A mídia na divulgação científica sobre a obesidade: a noção de risco e a responsabilização pelo corpo

A grande mídia exerce uma influência central na sociedade contemporânea. Não se pode mais analisar e interpretar os acontecimentos históricos, as relações sociais e o senso comum sem se ater aos meios de comunicação. Como ressalta Hall (2003) esse processo, que ele chama de “deslocamento” e “superposição”, ocorreu precisamente porque a grande imprensa do século dezenove foi se constituindo à medida que deturpava a imprensa construída pela classe trabalhadora, colocando-a à margem da sociedade e extirpando seu papel e seu principal objetivo: denunciar as relações sociais desiguais entre as classes.

Ora, esse “deslocamento” proporcionou à grande mídia um dos papéis protagonistas na sociedade: agendar fatos e torná-los públicos, criando uma arena de disputas entre o dito e o não dito. Por isso, é tão importante dizer que ela cria e recria imagens que influenciam as representações sociais, expondo, ocultando, acrescentando e reelaborando acontecimentos. Sodré (1999) indica que os profissionais da mídia podem ser considerados um “grupo técnico de imaginação” além de serem os responsáveis pela neorretórica do discurso público.

Para Douglas Kellner (2001), existe uma cultura da mídia em nossa sociedade. Neste espectro, a dinâmica desse processo possibilita que a mídia seja usada para a educação de como as pessoas devem se comportar e devem agir, mudar hábitos, costumes, criar sentidos e subjetividades. “Define o que é bom ou mau, positivo ou negativo, moral ou imoral” (p. 9).

Essa cultura segue a lógica industrial, com um formato comercial, fabricando mercadorias na busca de obter cada vez mais lucros. Por isso, investe em produzir para uma grande audiência, absorvendo assuntos e temas que estão na agenda da sociedade. Para essa produção, faz um recorte dos assuntos, do cotidiano, das vidas das pessoas, das falas e cria um novo cenário, no qual a dramatização e o espetáculo são fundamentais para a disseminação de sua ideologia e para ajudar na manutenção de uma hegemonia social. Como também participa das relações de poder, a

mídia abre espaços para que também haja uma resistência, uma luta pelo poder cultural. A produção de sentidos não é unilateral, pois os sujeitos também tem a capacidade de negociar com as outras organizações como a ciência e a mídia as noções e os sentidos produzidos nestas relações (idem).

Se analisarmos o tema obesidade, percebemos claramente as características apontadas por Kellner na produção de sentido negociada pela ciência e pela mídia: as pessoas são responsáveis pela saúde de seu corpo. Essa responsabilização gera, nada mais, que julgamentos e classificações de condutas individuais e/ou de grupos sociais. Por isso, somos bombardeados com estudos, matérias e propagandas relacionadas ao corpo, à vida saudável, à busca do equilíbrio, do corpo sarado, da boa forma. Somos levados a acreditar que temos que ter um autocontrole de nossos corpos, que somente nós somos responsáveis por tudo o que acontece com ele.

Podemos dizer que os aspectos da corporeidade passam por uma equação social: quanto maior o seu corpo menor visibilidade positiva ele terá na mídia, sendo incutidos vários valores morais sobre os obesos, principalmente ligados à saúde, estigmatizados como sendo portadores da doença do século, os pecadores de nossa geração. Nesse processo de cultura da mídia, os produtos elaborados para falar sobre a obesidade utilizam do formato do espetáculo: os reality shows (quadros como “Além do Peso”, da Tv Record; “Medida Certa”, da Rede Globo; The Biggest Loser, ou no português “O Grande Perdedor” - franquia que iniciou programas nos Estados Unidos e Canadá e agora está em vários países).

Todos esses elementos serviram como incentivo para analisar o programa de televisão da Rede Globo, Bem Estar, exibido diariamente (segunda a sexta-feira), às 10h, ao vivo, apresentado pelos jornalistas Fernando Rocha e Mariana Ferrão. O objetivo do programa, que iniciou suas produções em 21 de fevereiro de 2011, é abordar assuntos relacionados à área da saúde e qualidade de vida.

Vaz (2012) empreendeu um estudo sobre o mesmo programa para verificar qual o gênero jornalístico ele era formatado. Ao analisar cinco programas, argumentou que o Bem Estar encaixa-se no gênero utilitário:

De fato, este tipo de jornalismo pode ser visto como uma consequência natural do jornalismo enquanto responsabilidade social, uma vez que oferece opções, propostas, soluções e variados tipos de informações úteis para se enfrentar a vida cotidiana (TEMER apud VAZ, 2012, p.9).

Além disso, a pesquisadora define o programa “como uma espécie de consultório” (Vaz, 2012, p.10). Além dos apresentadores, o programa é composto por vários especialistas na área da saúde – médicos, nutricionistas, psicólogos e educadores físicos. Todo dia, um ou vários especialistas participam do programa, tanto respondendo dúvidas dos telespectadores tanto como informando e instruindo sobre temas de suas especialidades, principalmente na prevenção de

doenças e o que as pessoas devem fazer para melhorar suas vidas, numa espécie de orientação:

Muitas matérias de serviço não só oferecem a possibilidade de consumir como a de consumir melhor, exercendo a função de ‘orientadora’ para os receptores que não tiveram acesso à informação por meio do sistema de ensino institucionalizado ou das vias de comunicação pública [como seria o caso das instruções do governo para o preenchimento dos formulários] (ibidem)

Selecionamos três programas com o tema central a obesidade. A escolha foi feita de forma aleatória, colocando no campo de busca do site do programa a palavra “obesidade” e elegendo os primeiros que apareceram. Os temas foram:

- Programa 1: “Obesidade na adolescência”, de 7 de novembro de 2012 – participam os apresentadores/jornalistas Fernando Rocha e Mariana Ferrão, dois endocrinologistas - Alfredo Halpern e Josefina Matielli;
- Programa 2: “Mudanças na sociedade causaram aumento da obesidade no Brasil”, de 30 de julho de 2012 – participam os apresentadores/jornalistas Fernando Rocha e Mariana Ferrão, o médico José Bento, o sanitarista Nelson Arns e a nutricionista Lara Natacci;
- Programa 3: “Perder peso ajuda na prevenção e no tratamento de câncer”, de 21 de outubro de 2013 – participam os apresentadores/jornalistas Fernando Rocha e Flávia Freire, o endocrinologista Alfredo Halpern, o oncologista Fernando Maluf e o médico Paulo Saldívia.

Depois de assistir várias vezes aos vídeos e realizar uma decupação na íntegra de todos eles, percebemos que o formato e a linguagem eram similares e que poderíamos realizar a análise a partir de alguns critérios, que podemos chamar de assuntos embaixadores. Por esse motivo, iremos expor os discursos a partir de tais assuntos.

3.2.1 Políticas públicas de saúde e determinismos científicos

Programa 1: Logo na abertura, justificou-se o assunto porque o Ministério da Saúde começou a cobrir a cirurgia de estômago para adolescentes a partir dos 16 anos. Além dos apresentadores, dois endocrinologistas guiavam as falas, Alfredo Halpern e Josefina Matielli.

A apresentadora/jornalista Mariana Ferrão enfatiza que serão demonstradas três diferentes histórias de adolescentes: uma que fez a cirurgia, a outra que transformou radicalmente a sua vida depois de perder peso sem a intervenção cirúrgica e um que está na fila para realizar o procedimento.

O endocrinologista Alfredo Halpern pontua que a obesidade em adolescentes é preocupante, principalmente porque, no Brasil, os índices de obesos nesta faixa etária estão em elevação, passando as taxas dos EUA. Além disso, ressalta com fervor que **“a preocupação é ainda maior porque um adolescente obeso, será um adulto obeso, vai ter as doenças do adulto obeso, vai ter consequentemente uma qualidade de vida ruim e uma vida menos longa”**.

Programa 2: Mariana – “Dr. Nelson, hoje em dia, quando a gente vê uma criança acima do peso...”

Dr. Nelson Arns – “Preocupa. A gente trabalha na Pastoral da Criança também e tinha muita criança desnutrida, pequenininha. O que a gente viu, **criança que é desnutrida até os dois anos de vida, ela tem o que a gente chama de**

efeito rebot, ela tem uma tendência muito maior de ser obesa no futuro. E também se a criança passou fome na gestação, até a gente vê, às vezes, no shopping aquela mãe esbelta e aquela criança do lado mais obesa. O que acontece? **Você treina o seu organismo a ser um organismo poupador,** a guardar energia. Então, tudo que aquela criança come ela vai guardar. E mais, se a mãe teve problema na gestação ou a criança teve retardo de crescimento dentro da barriga da mãe também nasce com menos músculos. Dai você pega um organismo poupador que nasce com menos músculos, a **criança não vai ter toda aquela vontade de fazer exercícios e já tem a tendência mais sedentária.** Você tem o pior dos mundos. Mas, graças a Deus tem como a gente contornar isso.”

...

Mariana – Por isso que começar cedo faz toda a diferença. Para as meninas é essencial chegar à puberdade no peso certo, não é?

Dr. José Bento – Essencial. Você viu a importância para a **Kauany que até perdeu peso, vai fazer com que ela menstrue mais tarde.** Qual a vantagem, Dr. Bento, de menstruar mais tarde? Menos estímulo ao estrogênio. Menos chance, ela diminui 25% o risco de câncer de mama cada ano que ela pula sem menstruar. Quanto mais você empurrar a menstruação dessa menina para 15, 14 anos, melhor. Como você faz isso? Com atividade física e alimentação. Quando a menina atinge 40 quilos, dá um start no cérebro e tem um estímulo para vir a primeira menstruação.

Mariana – Quanto mais gordinha, mais cedo menstrua, normalmente?

Dr. José Bento – **Mais gordinha, mais cedo menstrua,** exatamente.

Mariana – Sem falar no incômodo a menstruação em uma criança de 10 anos, 9 anos.

Dr. José Bento – Hoje, tem meninas de 9 anos menstruando, além de incômodo, ela nem sabe o que é aquilo. Ela quer brincar de bonequinha e fica com aquela coisa sangrando. E se você puder adiar. **A Kauany mesmo, eu tenho certeza que ela ia menstruar com 9, 10 anos. Agora ela vai começar a pensar, o cérebro dela vai começar a pensar em menstruar com 12, 13 anos de idade.**

Programa 3: Fernando – “**Obesidade causa câncer.** Isso mais do que uma condenação, é, principalmente, uma informação”.

Percebemos que as falas acima se enquadram no chamado discurso competente, os médicos e os apresentadores/jornalistas realizam discursos deterministas sobre a condição de ser obeso, a qual a pessoa está fadada a ter uma vida mais curta do que as outras pessoas, ter doenças que levarão a uma morte certa e uma vida infeliz. O problema é que ao fazer esta afirmação, esses médicos transpõem para os indivíduos o risco que pode ser observado e, portanto, atribuído apenas a conjuntos populacionais específicos tais como os obesos. No nosso entender trata-se de falácia estatística que pode induzir à culpabilização dos indivíduos pelos destinos do seu mal ou bem viver.

Programa 1: Alfredo Halpern: “**Ela tinha diabetes com essa idade, imagina o futuro dela**”.

Neste discurso, o endocrinologista reforça como a possibilidade de deixar em ser uma pessoa fora dos padrões e tomar um rumo reto e correto pode mudar completamente a vida do sujeito. Fazer coisas normais torna-se um aspecto bonito e emocionante. E mais uma vez, usa de argumentos deterministas biomédicos para prever o futuro negativo da adolescente se ela continuasse a ser obesa.

Programa 1: Alfredo Halpern: “Você viu o Douglas. Agora o pai dele... **de vez em quando eu faço um diagnóstico (pela televisão)... ele tem apneia de sono evidentemente. Tem aquele pescoço grande (...) tem aquela voz meio (...) ele tem apneia de sono. Pode escrever. Se não tiver me avisa. Mas ele ronca à noite, acorda sufocado.** Isso também dá desânimo. Então, fica num círculo vicioso. **Ele ronca à noite, não dorme direito e durante o dia fica desanimado. Aí, ele continua obeso e vai piorar cada vez mais.** Meu conselho: com um filho desse, aproveita o exemplo”.

Neste momento, o endocrinologista chega a fazer um diagnóstico à distância, apenas observando algumas características estéticas do pai do adolescente. Mesmo sem ter tido contato com o “paciente” e não ter nenhum resultado de exames do mesmo, ele diagnostica o sujeito com várias doenças e ainda pontua que o mesmo só irá piorar. E reforça que o comportamento do filho é exemplar e correto.

3.2.2 Fator de risco

A origem da Saúde Pública está ligada à redução da incerteza e do medo, ou seja, a segurança. A preocupação gerada no século XIX, entre as classes dominantes, pelo crescimento das cidades, pós-revolução industrial, com as consequências de problemas de saúde pública e aglomerações, começa a levantar a necessidade em ter regulamentos e políticas de saúde pública (FOUCAULT, 2002).

Higiene Social, Medicina Social e Saúde Pública (nomes diferentes adotados nesta área de conhecimento e intervenção ao longo de sua história), tem duas funções intimamente relacionadas: prevenir e controlar o surto de epidemias e monitorar hábitos perigosos atribuídos a classes trabalhadoras (alcoolismo, violência, degeneração, a desordem moral, etc.), fornecendo também orientações para a conduta de higiene através da educação e os estímulos positivos e negativos para a mudança de hábitos (ROSE, 2007).

O controle das principais doenças infecciosas, em meados do século XX, deixou a função da Polícia Sanitária e do envolvimento de saúde pública e higiene no planejamento urbano em segundo plano. Os médicos já não eram tão necessários na disciplina e ordenamento das cidades. Os problemas de saúde eram diferentes (doenças crônicas, cardiovasculares e câncer) e não eram relacionados à microbiologia. Além disso, o desafio de combater estas novas "epidemias" com as ferramentas clássicas farmacológicas eram ineficazes (FOUCAULT, 2002).

Do desenho determinista da doença (em cima de sua causa), utilizado pela microbiologia, agora é requerido um conceito probabilístico, com base na estimativa da probabilidade de que a presença ou ausência de um fator (de risco) influencia a ocorrência de um evento (doença ou problema de saúde). Ou seja, o risco como sinônimo de perigo, passa para estimar a probabilidade deste perigo de ocorrer: o risco e probabilidade. O conceito de risco de probabilidade estatística é incorporado e estreita a relação pré-existente entre Estatística e Saúde Pública (ambos relacionados com o estado) e as relações entre Estatística e Medicina Clínica começa - Epidemiologia Clínica (ALMEIDA-FILHO, 2000).

A associação cada vez mais clara estatisticamente de doenças crônicas com estilos e condições de vida, levou à necessidade de reforçar a prevenção desses problemas de saúde e promover estilos e condições favoráveis à saúde. Depois de um período em que a sua resistência é testada, estratégias de aconselhamento individuais e educação para a saúde são elaboradas.

A realidade é que hoje o risco tornou-se um conceito central na Saúde Pública. Profissionais de saúde pública medem o risco de doença ou morte de dada população. Com base em medições do risco de morte em cada grupo, são traçadas estimativas que comparam a expectativa de vida de habitantes de uma área ou país em detrimento de outro. Isolam e identificam os fatores de risco, tais como consumo de tabaco, a hipertensão ou a obesidade. Definem-se comportamentos de risco (por exemplo, relações sexuais sem uso de preservativo) e até mesmo grupos que costumamos chamar de "grupos de risco" e "populações de risco". A ciência e a mídia tem um papel importante na sociedade de riscos.

Com autoridade científica e legitimidade social há um investimento dessas áreas para definir comportamentos que são mais adequados para as pessoas evitarem ou minimizarem esses riscos. Isto é, a Saúde Pública recria padrões, com uma grande influência sobre os comportamentos e usos sociais de uma parte importante da população. Regulamentos reverberaram nos meios de comunicação, estes conscientes do interesse público relacionados a notícias e conteúdos sobre saúde, cuidados com o corpo e a busca da beleza (ROSE, 2007).

Programa 1: O programa também responde perguntas feitas pelos internautas. A primeira pergunta foi: “A cirurgia aos 16 anos, com o corpo em transformação, não é **mais arriscada?**”. Josefina Matielli explica que se o adolescente preencher os requisitos para a cirurgia, ele **corre menos risco** do que continuar com a doença.

Programa 2: Mariana – “Dr. José Bento, em comparação aos anos 70, hoje o problema da obesidade é mais frequente para as mulheres?”
Dr. José Bento – “E muito mais frequente. Hoje a **obesidade é um problema para as mulheres**. Por que? Com a obesidade começou a aparecer mais **câncer de mama**. Com a obesidade começou a aparecer **mais infertilidade**. Hoje, **15% dos casais têm mais dificuldade para engravidar**. Com a obesidade começou a aparecer mais **endometriose**. Por que? O que alimenta a endometriose é o estrogênio e o tecido gorduroso [apontando a região da barriga] é rico em estrogênio. É um depósito de estrogênio. Então, por isso que você vai aprender a como perder essa barriguinha do seu abdômen.”

Programa 3:
Fernando – Hoje, no Bem Estar, segunda-feira, nós vamos falar que a **obesidade provoca problemas cardíacos, provoca problemas de diabetes**, é uma lista imensa.
Flavia – Pois é... mas, você sabia que **obesidade também causa câncer?**
...
Flavia – Claro, porque se você sabe que engordar **aumenta o risco de câncer**, você sabe que emagrecer diminui as chances de ter um câncer.
Fernando – “Doutor Alfredo, essa informação de que a **obesidade provoca câncer**... quais são os números dessa informação? A gente pode falar em números em relação a isso?”
Alfredo – “Pode, pode... aproximadamente, **30% a mais de casos de câncer aparecem nos obesos**.
...

Flavia – A gente está falando que a **gordura aumenta a chance da pessoa ter um câncer**. A pessoa que já tem um câncer... o fato dela emagrecer, diminuir a gordura, isso ajuda?

Maluf – Sim. E na verdade, essa é uma pauta muito interessante. A gente sabia que a **gordura é um fator de risco**, como o professor Alfredo mencionou. Pra você desenvolver um câncer em vários locais, não é um câncer específico. Pode ser os tumores do homem, os tumores da mulher, tumores pertinentes aos dois sexos, como o câncer do intestino. Mas, agora, as recentes informações, muito importantes, mostram que quem tem o diagnóstico de câncer, em relação a vários tumores como por exemplo o câncer de intestino, de endométrio, de mama, de próstata... que se você fizer um tratamento igual e a **pessoa se mantiver obesa, a chance de cura são menores** do que o mesmo tratamento para quem não é obeso ou para quem fez exercício físico e perdeu peso.

Fernando – “A gente tá vendo esses **fatores** aí, mas o câncer também está relacionado com **outros fatores** que a gente, na verdade, não imagina como também não tem muito como evitar. Um desses **fatores é a poluição**.”

...

Programa 3: Dr. Paulo Saldiva – “Felizmente a gente tem um mecanismo de reparo, das mudanças do nosso DNA, das mutações. Toda hora a gente está fazendo células alteradas e **a gente tem uma boa oficina dentro**. Agora, **algumas pessoas têm essa oficina menos eficiente**. Hoje, por exemplo, vamos pegar o caso do fumo, temos quase 21 bilhões de fumantes no mundo e somente alguns dezenas de milhões desenvolverão o câncer. Então, o câncer no fumo é uma exceção. A mesma coisa vai acontecer, nós estimamos que em torno de 10 a 20% da população é que tem essa **vulnerabilidade**. Consequentemente, **é sobre esses que o risco maior vai incidir**.”

...

Dr. Paulo Saldiva – “É muito interessante. Também tem o fato da gente andar muito e ficar no trânsito sentado. Quando você anda de ônibus, você caminha de 3 a 4 quilômetros por dia, entre pegar o ônibus, ir ao ponto, voltar do serviço. E isso também **aumenta o risco de obesidade**. A mesma causa que provoca poluição contribui para através do sedentarismo para **aumentar o risco de obesidade**, doença metabólica e outras doenças.”

3.2.3 Prevenção e mudança de hábitos

Francis Bacon escreveu sobre o costume como a conduta inercial, habitual e induzida: “Os homens professam, protestam, comprometem-se, pronunciam grandes palavras, para depois fazerem o que sempre fizeram. Como se fossem imagens mortas, instrumentos movidos exclusivamente pelas rodas do costume”. Para Bacon, portanto, o problema consistia em induzir melhores hábitos o mais cedo possível: “Como o costume é a principal diretriz da vida humana, que os homens procurem ter bons costumes (...) O costume é mais perfeito quando tem origem nos primeiros anos de vida: é o que chamamos de educação, que, com efeito, não passa de costume cedo adquirido”. Bacon não pensava na classe trabalhadora, mas cem anos depois Bernard Mandeville, tão convencido quanto Bacon da “tirania dos costumes que prevalece sobre nós”, estava muito menos inclinado a aceitar a educação universal. Era necessário que “toda uma multidão (...) habituassem seu corpo ao trabalho”, tanto em seu próprio benefício como para sustentar o lazer, o conforto e os prazeres dos mais afortunados (THOMPSON, 1999, p. 14).

Programa 2: Fernando – “Dr. Nelson, essa mudança que foi acontecendo nos **hábitos alimentares**, foi uma mudança positiva? Nós mudamos pra melhor ou nem tanto?”

Dr. Nelson Arns – “Depende da classe social. Os pobres estão comendo melhor, de certo forma. O que **mudou foi que a gente urbanizou** rápido demais e já não tem aquela fruta no pé, que você descascava a laranja. Então, **tudo é industrializado**. Essa mudança foi bastante significativa”.

Mariana – “Veja a **diferença da mesa dos anos 70**, que tem mais frutas e duas garrafas pequenas de refrigerante. Enquanto a mesa que representa o hoje está com várias garrafas grandes de refrigerante e apenas duas frutas. Isso é para representar que mudou muito. A quantidade de frutas que a gente come diminui e quantidade de refrigerante que a gente toma aumentou.”

Dr. José Bento – “Verdade. Infelizmente o preço dos alimentos caiu bastante, principalmente dos refrigerantes e produtos industrializados.”

Mariana – “O que é bom!”.

Dr. José Bento – “O que é muito bom. Mas você precisa **compensar isso perdendo mais calorias**. Na verdade, a nossa espécie humana não está preparada para o disque pizza. Sabe aquela coisa de você estar com fome, liga o telefone e

cinco mil calorias está na sua porta em meia hora. E você nem vai buscar. Manda o seu filho com um **cheque** e fala, vai lá buscar. E começa a comer.”

Mariana – “Quando não, é o **porteiro** que te leva lá em cima.”

Dr. José Bento – “Sim, você **não tem essa movimentação**.”

Fernando – “Falando do refrigerante, antes tinha o casco. A gente tinha que ir na venda trocar o casco por um novo. Já tinha um gasto calórico. Agora com a garrafa pet tudo aumentou. Não que seja ruim tomar refrigerante, é uma delícia.”

Dr. Nelson Arns – “O **hábito de comer a fruta**, você tinha que pegar, descascar, gerava um gasto de energia e o consumo de fibras para fazer o funcionamento do organismo ocorrer. **Agora você pega o suco pronto**, tem um gasto menor de energia e não tem as fibras que ajudam no processo digestivo.”

Fernando – “E o feijão? O consumo do feijão é assustadoramente maior nos anos 70 e assustadoramente menor nos dias de hoje. Isso tem uma implicância grande. O que isso significa, Dr. Nelson?”

Dr. Nelson Arns – “Quando a gente cozinha o feijão e arroz na água, eles têm bastante peso e dá uma **sensação de saciedade**. E muitas vezes a gente come produtos mais rápidos e mais secos, como a farinha que tem um componente energético muito forte. A farinha já foi desidratada e você não percebe o quanto você come. Se você colocar um pouco de farinha num copo com água, ela vai inchar porque ela recupera aquela água que ela tinha. O feijão e o arroz são alimentos que você pode comer mais e não vai engordar. **Além de serem muito saudáveis**.”

Comer fruta com o feijão é muito bom, porque a vitamina C ajuda a absorver o ferro do feijão.”

Mariana – “**É um hábito que a gente tinha e deixou de ter**. Então, é uma coisa muito ruim não comer mais feijão para o brasileiro?”

...

Mariana – “Pois é... como a gente volta a ser aquela figura esbelta de 70 anos atrás? Está aqui a Lara Natacci, **nossa nutricionista que vai ajudar a gente**. Porque não é toda essa fartura de comida industrializada, de refrigerante, de comida na mesa, significa uma boa nutrição?”

Lara Natacci – “Não. O que a gente percebe é uma grande ingestão de calorias, de açúcares, de gorduras, mas uma pouca ingestão de nutrientes, vitaminas e minerais. Então, o obeso fica desnutrido com falta destes nutrientes que são necessários para o metabolismo funcionar direito.”

Mariana – “Uma pessoa obesa pode ser desnutrida?”

Lara Natacci – “Pode ser desnutrida. **Tão desnutrida quanto a criancinha da Etiópia**. Porque falta nutriente, falta vitamina e mineral pra ela.”

Mariana – “Também, **o que mudava lá... antigamente tinha uma coisa na cozinha dos anos 70 que dizia que criança gordinha era sinal de saúde**.”

Lara Natacci – “É. Mas **isso é errado agora**, porque a alimentação da criança gordinha é mais rica em açúcar e gordura, mais rica em sódio também, que vai roubar nutrientes do nosso organismo, e comemos menos frutas e legumes que são os alimentos que vão trazer vitaminas e nutrientes pra gente.”

...

Dr. Nelson Arns – “Sim, realmente é muito importante. Com o apoio do Criança Esperança o que a gente faz, **cuida da gestação e dos primeiros anos de vida para que a criança tenha um organismo saudável**. Uma criança que mama no peito, tem pesquisas muito interessantes, que aquelas que mamaram no peito aos 14 anos tem menos hipertensão, diabetes e obesidade. Mas ao mesmo tempo a gente viu como é importante essa atividade física. Hoje, a gente já sabe que o músculo, quando a gente faz exercícios, aumenta de tamanho. Mas se você persiste nos exercícios por quatro meses, você ganha mais células, o número de células aumenta e isso se torna permanente. Ajuda a ter um condicionamento físico melhor e aproveitar os alimentos que não te induza à obesidade. Então, o que a gente fala muito hoje na Pastoral da Criança é o seguinte: **na gestão e nos primeiros anos de vida, eles treinam os organismos sobre como ele vai aproveitar o alimento e qual tua capacidade de desempenho. E depois é claro que a gente sempre tem que cuidar da alimentação e da atividade física**.”

Nossas revistas, rádios e televisão estão cheios de conteúdos e programas que buscam aumentar os consumidores a procura de evitar os riscos à saúde. Nossos ginásios e parques estão cheios de pessoas suadas, que correm ou caminham, não só por razões estéticas, mas para acalmar as preocupações sobre o risco de doenças. Esta preocupação estende-se a escolher os alimentos que comemos ou o bairro onde vamos morar. Também, para assegurar acesso a cuidados médicos.

Em nossa sociedade o risco à saúde está mais associado a comportamentos individuais (especialmente aqueles relacionados à atividade física e dieta. E que as desigualdades

sociais determinam risco de doença intensamente. Consequentemente, a partir de uma perspectiva global de desigualdades sociais, percebemos uma relação dos principais riscos da sociedade com a questão de classes sociais. E os principais remédios para superar estes riscos são: migração/imigração e mobilidade social.

Por que há essa dicotomia ou distorção na percepção de riscos da saúde da população? Como apontado no capítulo anterior, podemos dizer que está relacionada com a sobrevivência da dominância de uma visão reducionista, biomédica e individualista da doença na medicina, que prioriza um tipo de investigação clínica e de intervenção mais individual. Também com a transmissão de mensagens e argumentos por parte das autoridades públicas, que enfatizam a responsabilidade individual para a preservação da saúde, contra a responsabilidade dos governantes, com base no impacto das políticas públicas de saúde, bem como a importância do aumento ou da redução das desigualdades sociais no estado de saúde de um país.

E, finalmente, os nossos meios de comunicação que sustentam essas visões de saúde individualista, tornando-se intencionalmente os porta-vozes dos discursos do medo de ser um sujeito doente e moribundo, medo de não ser capaz de pagar por medicamentos e médico, e preocupação com o envelhecimento ou o excesso de peso, perdendo a beleza e deixando de ser um objeto de desejo.

Programa 1: Como Jhenifer não conseguia emagrecer e desenvolveu algumas doenças, como o diabetes e hipertensão, os médicos decidiram realizar a **cirurgia de estômago**. Ela explica que no começo teve receio, mas que depois de passar pelo **programa informativo, com palestras, conversas e acompanhamento dos profissionais** do hospital mudou de ideia. Depois de retirar metade do estômago, ela **“reaprendeu” a comer**.

...
Os endocrinologistas explicam porque há essa perda de peso e enfatizam que “(...) depois vai desacelerando e **mantendo os hábitos corretos alimentares, esse emagrecimento continua**”.

...
Douglas pesava 135 kg e hoje pesa 84 kg. Conta que **mudou a rotina de vida, depois da motivação das amigas para frequentar a academia**. Nos primeiros dias, sem condicionamento físico, fazia 30 minutos de exercícios. E hoje, permanece duas horas diárias na academia. **Além disso, alterou sua alimentação, com o auxílio de uma nutricionista, passando a comer de três em três horas**. Ele diz que antes não conseguia andar nem um quilômetro que já se sentia muito cansado. Hoje, consegue andar cerca de oito. Ele ainda quer chegar aos 75kg. Como tem 1,75cm de altura, esse peso é considerado o ideal.

...
Os repórteres enfatizam que o desespero fez a mãe tomar uma atitude e **mudar a rotina da família inteira**. As crianças passam **três tardes fazendo atividades físicas**. Em casa tem **mais legumes e verduras e menos açúcar**. Três meses depois do diagnóstico, eles voltam ao consultório. Guilherme perdeu 1,2kg. A pressão baixou e bastante e ele diminuiu suas medidas.

Programa 2: Mariana – “Que beleza. **Como viver mais leve, como emagrecer? Cinco dicas**. A Lara Natacci, **nutricionista**, tá aqui para dar a primeira delas. Uma maçã.”

Lara Natacci – “É. Tem um estudo recente que diz que comer uma maçã antes da refeição a gente já come menos. A maçã tem pectina, que é uma fibra que se associado ao líquido, e a maçã é rica em líquidos, ela vai fazer com que a gente coma menos na refeição. Diminui um pouco a fome incontrolável da refeição.”

Mariana – “E quanto tempo antes da refeição a gente deve comer a maçã?”

Lara Natacci – “Uns 20, 30 minutos antes já é o suficiente.”

Dr. José Bento – “Mas se não tiver a maçã, pode ser um copo d’água, não pode?”

Lara Natacci – “Sim, água junto com alguma fibra. O mamão ou abacaxi que vai ajudar na digestão depois.”

Dr. José Bento – “A tangerina que tem bastante fibra.”

Lara Natacci – “A laranja com bagaço. Tudo isso vai ajudar na saciedade.”

Fernando – “Dica dois. Prepare a mesa. Coma como gente. Eu to sozinho, to com pressa. Não... sente-se à mesa e pode ficar mais tranquilo. Você vai comer, no mínimo, com mais elegância.”

Mariana – “**Isso faz diferença?**”

Lara Natacci – “Sim e vai comer mais devagar também. Se a gente come rápido, a sensação de saciedade vai demorar para chegar ao cérebro e a gente come muito mais do que comeria.”

Programa 3: Fernando – “Os controles ambientais, **a mudança de hábito, tudo isso pode diminuir o risco**, Dr.

Paulo? O senhor que só anda de bicicleta, por exemplo. Isso aí ajuda a diminuir o risco, mesmo andando de bicicleta numa região muito poluída?”

Dr. Paulo Saldiva – “Então, a gente até andou medindo. A bicicleta faz com que ventile um pouco mais e coloque mais poluição pra dentro. Mas o tempo que eu fico no trânsito é menor. A gente fez uma conta e reduz em torno de 30%. Porque dentro do carro a poluição é um pouco maior.

Natália – E o senhor tenta evitar locais muito movimentados, assim, também né? Procura ruas mais arborizadas.”

Dr. Paulo Saldiva – “A bicicleta, não só por uma questão de sobrevivência ortopédica, mas também por causa da poluição, eu vou sempre por caminhos mais alternativos. **Agora, o que é chato na história da poluição, tem pouca coisa que o indivíduo pode fazer. No caso do cigarro e da obesidade você pode fazer uma política individual.**

Enquanto que na poluição depende de políticas públicas.”

Natália – “Tem alguma coisa que o indivíduo possa fazer?”

Dr. Paulo Saldiva – “**Uma coisa legal que também ajuda no combate à obesidade que é você ter uma dieta rica em verduras e frutas. Ou seja, tudo que seja antioxidante.** A poluição tem dois mecanismos de provocar o câncer. Ou algumas moléculas que grudam no zíper do DNA, o DNA é uma espécie de zíper, e fica com o dente ruim e não seja lido com muita eficiência. Ou então uma coisa que se chama estresse oxidativo, ou seja, você tem uma lesão por um radical livre que vai mudar a estrutura do DNA, uma lesão por estresse oxidativo. Inibe isso, uma dieta rica em legumes e verduras, é capaz de reduzir o nosso risco.”

Natália – “Tem que procurar produtos antioxidantes, é isso?”

Dr. Paulo Saldiva – “Exatamente. Alguns estudos mostram nitidamente os efeitos de uma **dieta mais saudável**, ou seja, na realidade a gente na cidade organizou de um jeito que é meio maluco, sabe?! A gente perde tempo, fica estressado, respira porcaria e anda a 12 quilômetros por hora. E isso, não vejo a graça dessa história. Mas espero que um dia alguém apareça e me explique melhor como a gente transformou uma cidade do século XXI andando mais devagar que os bandeirantes andando nessa Vila de São Paulo no século XVIII no lombo de mula.”

Percebemos que há uma clara dicotomia ao indicar o comportamento dos sujeitos utilizando os termos “correto/certo” e “errado”, determinando aos telespectadores o que deve ser feito para se tornar magro e perder peso por meio da alimentação. O hábito/costume é a matriz do comportamento e os especialistas focam nas mudanças individuais e esquecem todo o contexto cultural, social, político e econômico em que esse sujeito está inserido.

3.2.4 Responsabilização do sujeito: o uso de histórias individuais e a construção do sujeito obeso

Trazendo a discussão para as questões sobre obesidade, percebemos claramente como a grande mídia reforça representações negativas, elevando o problema da discriminação sobre os corpos desviantes à normalidade, buscando disseminar o mito da saúde perfeita. O discurso midiático tem uma lógica própria de constituição e transmissão, construindo assim representações

identitárias, como das pessoas obesas, que influenciam decisivamente na constituição de uma alteridade coletiva. A alteridade é o processo de constituição e reconhecimento do Outro, princípio da diferença na relação com o outro. Portanto, os meios de comunicação de massa com suas representações sociais determinam o processo de alteridade e buscam torná-lo natural, descaracterizando sua dinâmica histórico-social.

Hall (2004) se utiliza de outro exemplo para exemplificar o que ele chama de “jogo das identidades” que os detentores do bloco do poder sabem utilizar para buscar a manipulação da opinião da população. Para recompor novamente uma maioria conservadora na Suprema Corte estadunidense, o presidente Bush, em 1991, indicou um juiz negro, conservador em seus pensamentos. Primeiro, porque os eleitores brancos (até mesmo os racistas) aprovariam o juiz pelo fato de seu conservadorismo e não alteraria decisivamente a legislação de igualdade de direitos; segundo, os eleitores negros que almejam uma mudança radical na legislação apoiariam a indicação pelo juiz ser negro.

A mídia sabe utilizar muito bem esse “jogo das identidades”, principalmente para contribuir com a manutenção do sistema hegemônico e a regulação social:

[...]a comunicação e a informação são politicamente instrumentalizadas como novos meios de administração das diferenças socioeconômicas, da ocultação de problemas de sobrevivência das populações e de manutenção de relações sociais assimétricas de poder (OLIVEIRA, 2002, p. 62).

O que importa para a grande mídia é posicionar os grupos em locais dentro da sociedade, proporcionando visibilidade ou invisibilidade, elevando ou ocultando, positivando ou negatizando. Esse também é o “jogo das identidades”, a mídia vem ensinar aonde é o seu lugar, o meu lugar e o nosso lugar (enquanto grupo). As práticas discursivas da grande mídia retratam e reforçam as representações espaciais dos sujeitos, aonde ela coloca as pessoas magras em posições privilegiadas de comando, na arena política, nos eventos de moda, na área econômica e os obesos aparecem, na maioria das vezes, em noticiários quando o assunto é relacionado ao patológico ou à má alimentação ou em programas de humor, com seus diversos arquétipos. Isso influencia na constituição de uma identidade individual e coletiva nas pessoas pois: “A mídia nos diz como devemos ocupar uma posição-de-sujeito particular – o adolescente ‘esperto’, o trabalhador em ascensão ou a mãe sensível” (WOODWARD, 2000, pp. 17-18).

Todas as práticas de significação que produzem significados envolvem relações de poder; incluindo o poder para definir quem é incluído e quem é excluído. A cultura molda a identidade ao dar sentido à experiência e ao tornar possível *optar*, entre as várias identidades possíveis, por um modo específico de subjetividade – tal como a da

feminilidade loira e distante ou a da masculinidade ativa, atrativa e sofisticada dos anúncios do Walk-man da Sony (DU GAY, HALL, et all apud WOODWARD, 2000, pp. 18-19).

Essa maneira de representar socialmente as pessoas e os grupos acaba contribuindo para novas formas de objetivar as desigualdades sociais e impor práticas nos sistemas simbólicos de exclusão desses grupos, como é o caso das pessoas obesas. Os meios de comunicação de massa já têm determinado todos os locais que serão ocupados simbolicamente nos espaços midiáticos. Para reforçar tais locais, utilizam-se de estratégias como a imagem televisiva, principalmente as propagandas mostram exclusivamente famílias felizes, harmoniosas e estruturadas e com pessoas magras, um modelo ocidental de beleza. Se analisarmos a construção da representação social pela televisão, podemos perceber que nos programas de maior audiência, como em noticiários e novelas, a imagem das pessoas obesas tem características e estereótipos fixados e espaços definidos. Nos telejornais e novelas, há uma presença ínfima dos profissionais “acima do peso”.

Outro importante fator que constitui a grande mídia é sua estratégia de representar a pessoa obesa (enquanto indivíduo) na sua coletividade, ou seja, o que acontece a um indivíduo, principalmente em aspectos negativos, é representado a toda a coletividade que ele pertence. São os estereótipos sociais criados para impor os lugares de referência dos grupos étnicos, sexuais, feministas, remetendo, portanto, aos pensamentos discriminatórios, como a representação da sociedade que todas as pessoas obesas são doentes, desleixadas, preguiçosas e lentas. A grande mídia, por conseguinte, é branca, magra, segue o modelo euramericano, ideologicamente hegemônica e, principalmente, discriminatória.

Programa 1: Mariana Ferrão anuncia a primeira história: “**pensa aí numa pessoa feliz, numa pessoa alto astral – é a Jhenifer. Uma menina, uma jovem que sonhava com coisas bem simples**”.

A matéria inicia dizendo que o sonho de Jhenifer era ter uma festa de princesa nos seus 15 anos, usando sapato de salto. Aos onze anos, a menina pesava 100kg. Jhenifer conta que comia por tudo, porque estava feliz, triste, alegre, etc.

A repórter pergunta ao pai o que ele pensava ao ver a filha comendo daquele jeito e ele diz: “Filha, **aonde você vai parar?**”.

Aos 16 anos, ela estava chegando aos 160kg.

A mãe de Jhenifer diz, emocionada e chorando, que o que mais incomodava era os olhares assustados das pessoas para a menina. “Isso não é uma doença contagiosa. **É uma doença... da pessoa**”.

A repórter pergunta à mãe como é ver a filha cada vez mais magra e esta responde que “é uma felicidade que não tem tamanho”.

Em dois anos, ela emagreceu 45 kg. Agora, consegue cruzar as pernas e até usar sapato de salto alto. Conta que no dia em que conseguiu experimentar um sapato na loja, ficou emocionada, toda a família começou a chorar.

“**Mais magra, feliz, em cima do salto, ela comemorou os 18 anos**”, enfatiza a repórter. Aqui, a repórter começa a construir a imagem de felicidade da pessoa que deixou de ser obesa para ser magra, como se a perda de peso tivesse mudado objetivamente e subjetivamente a vida da adolescente.

Jhenifer diz “**eu me sinto uma verdadeira Cinderela** (...) para muitas pessoas que sempre teve (sic) isso, deve ser muito simples, mas pra mim é muito importante (...) eu não conseguia calçar um sapato porque meu pé era muito gordo”.

A adolescente reforça a fala da repórter e se compara a um sonho de fadas, em que o príncipe que salva a menina pode

ser remetido ao médico que diminuiu seu estômago. Agora, ela será feliz, linda, amada por todos e terá sucesso em tudo o que faz.

Logo depois de mostrada a história, Jhenifer participou ao vivo no palco do programa. Começou dizendo que **“agora tudo depende da sua força de vontade, tendo que fazer exercícios, caminhar”**. Mais uma vez, a responsabilidade pela saúde do corpo é veementemente indicada sobre a pessoa obesa.

Ela fala que ainda quer perder cerca de 40kg. Nos primeiros dias depois da cirurgia perdia peso de um dia para outro, perto de 2kg diários. “Era uma sonho, você dormir e acordar mais magra.”

Jhenifer diz que antes da cirurgia ela tinha diabetes, hipertensão e depressão. Fala que não saia de casa. A apresentadora, Mariana Ferrão, pergunta se o alto astral foi construído depois da cirurgia e Jhenifer diz que sim.

Logo em seguida, eles apresentam dois pratos como exemplos de café da manhã. Cada um com um rótulo – antes (prato rico em calorias e gorduras) e depois (prato mais balanceado). Pediram para a Jhenifer apontar e explicar o que ela comia antes e depois da cirurgia.

Novamente, Alfredo Halpern explica que a compulsão em comer é mais forte que a vontade de emagrecer. Enfatiza que “isso é uma química cerebral, é estrutura cerebral, vem até do nascimento (...) vem até da parte genética”.

Logo depois, inicia-se uma discussão sobre a importância do paciente seguir uma alimentação e hábitos corretos para manter o peso e não voltar a engordar. Alfredo Halpern salienta “A cirurgia faz a Jhenifer continuar emagrecendo. **Ela recebe, não é ela que está lutando. Agora, ela está na fase que ela precisa lutar também (...) pra sempre**”.

Mariana Ferrão pede para Jhenifer deixar uma mensagem antes de sair do estúdio. A adolescente diz “Eu diria para a pessoa (...) **nunca deixar de ir atrás. Porque se você deixar que a gordura tome conta de você, você vai acabar ficando presa como eu era. Você não vai ter força de vontade para qualquer coisa.** Então, nunca deixar de correr atrás, de buscar. Ter um objetivo, uma meta, e correr atrás. É isso”.

Aqui, o médico acaba entrando em campo paradoxal – se por um lado argumenta que a obesidade é proveniente de estruturas neurológicas e genéticas, de outro ele aponta que a pessoa deve lutar para se tornar magra – mas somente aponta como ajuda a cirurgia por parte da medicina, esquecendo-se de apontar que a pessoa pode contar com ajuda de outras áreas, como a Psicologia e Nutrição.

Podemos perceber a representação sobre a pessoa obesa nas falas dos pais da adolescente. O pai leva a entender que a questão da filha engordar é de responsabilidade dela mesma, pois quando utiliza “aonde você vai parar?”, culpabilizando a adolescente pelo caminho percorrido em seu hábito alimentar. A mãe está preocupada com o olhar do outro, a identidade da filha é construída no reflexo da visão das outras pessoas e também responsabiliza a adolescente por ser obesa, pois ressalta que a obesidade não é uma “doença contagiosa” (que não é tão fácil ser controlada).

Além disso, a adolescente expõe, a partir de sua última fala, que o excesso de peso pode condenar as pessoas à prisão, ou seja, à exclusão social.

Programa 1: A segunda história é apresentada como uma **guinada na vida, uma troca de vida**. Conta a história de um adolescente de 16 anos que emagreceu 51 kg em sete meses. A repórter apresenta o adolescente assim: “Aqui está o Douglas. Na verdade, **o novo Douglas**”.

Douglas pesava 135 kg e hoje pesa 84 kg. Conta que **mudou a rotina de vida, depois da motivação das amigas para frequentar a academia**. Nos primeiros dias, sem condicionamento físico, fazia 30 minutos de exercícios. E hoje, permanece duas horas diárias na academia. **Além disso, alterou sua alimentação, com o auxílio de uma nutricionista, passando a comer de três em três horas**. Ele diz que antes não conseguia andar nem um quilômetro que já se sentia muito cansado. Hoje, consegue andar cerca de oito. Ele ainda quer chegar aos 75kg. Como tem 1,75cm de altura, esse peso é considerado o ideal. **Agora, a luta da família é que o pai, com 145kg siga o exemplo de**

Douglas. Este diz que quando o pai começar vai ficar no seu pé.

Podemos perceber que o adolescente encaixa-se perfeitamente nas recomendações dos especialistas: realizar exercícios físicos regularmente, comer de três em três horas e colocar uma meta para emagrecer.

Depois de mostrar a reportagem e voltar para o estúdio, ao vivo, Mariana Ferrão inicia dizendo: “**Dr. Alfredo, chega a chamar atenção esse desânimo do pai do Douglas, o senhor Wilson. Ele não parece muito animado em tentar**”. Alfredo Halpern diz “**não, não parece. Porque é difícil. Não vamos dizer que a coisa é simples. Exige persistência, exige sacrifício, mas vale a pena. Você viu o Douglas. Agora o pai dele... de vez em quando eu faço um diagnóstico (pela televisão)... ele tem apneia de sono evidentemente. Tem aquele pescoço grande (...) tem aquela voz meio (...) ele tem apneia de sono. Pode escrever. Se não tiver me avisa. Mas ele ronca à noite, acorda sufocado. Isso também dá desânimo. Então, fica num círculo vicioso. Ele ronca à noite, não dorme direito e durante o dia fica desanimado. Aí, ele continua obeso e vai piorar cada vez mais. Meu conselho: com um filho desse, aproveita o exemplo**”.

Programa 1: A outra história está dentro do quadro “Viva mais leve”. O quadro foi apresentado pelo ex-jogador Raí – atleta, magro e dentro do padrão de beleza social (considerado símbolo sexual em sua época de jogador). A história é sobre duas crianças, um casal de irmãos, que foram diagnosticados entrando no último grau da obesidade.

Mostra um médico dando o diagnóstico a partir dos exames realizados. Além do gráfico, é inserido na tela a idade, altura, peso e o IMC (índice de massa corporal) de Giovana (como consta na figura 1). O médico diz que sua massa está acima do esperado, pois a média para a idade dela é um ICM de 15.

O mesmo foi feito com o Guilherme (figura 2), além de enfatizar que estava com pressão alta, sinais de pré-diabete e quadro de celulite por excesso de gordura.

A mãe do casal, Rosângela, dá um depoimento, chorando, dizendo que está triste porque deixou chegar nesse ponto. Os repórteres enfatizam que o desespero fez a mãe tomar uma atitude e mudar a rotina da família inteira. As crianças passam três tardes fazendo atividades físicas. Em casa tem mais legumes e verduras e menos açúcar. Três meses depois do diagnóstico, eles voltam ao consultório. Guilherme perdeu 1,2kg. A pressão baixou e bastante e ele diminuiu suas medidas (figuras 3, 4 e 5).

Figura 1 – Exames de Giovana – Programa Bem-Estar – 7-11-

2012

Figura 2 – Exames de Guilherme – Programa Bem-Estar – 7-11-

2012

Figura 3 – Exames de Guilherme (altura) – Programa Bem-Estar –

7-11-2012

Figura 4 – Exames de Guilherme (cintura) – Programa Bem-Estar –

7-11-2012

Figura 5 – Exames de Guilherme (quadril) – Programa Bem-Estar –

7-11-2012

O exemplo das duas crianças é utilizado no programa para demonstrar o quanto eficiente é a intervenção de um especialista e como a mudança de hábitos traz novas perspectivas e horizontes para as pessoas. Tudo isso legitimado por parâmetros de mensuração de normalidade, como o Índice de Massa Corporal (IMC) e outros.

Dentro de todo este quadro analítico realizado em relação aos discursos do

programa, podemos inferir que ele reproduz os modelos biomédicos aceitáveis de padrões de vida quando focamos na questão da saúde e do corpo.

Programa 2: Narradora-repórter – (meninas num estúdio aprendendo a dançar balé) dá muito gosto ver a dedicação delas... fofas. Mas há um tempo atrás, quando a Kauany começou a fazer balé, não foi fácil.

Mãe – “A Kauany estava acima do peso e até na dança mesmo ela tinha dificuldade. Saia da aula suada, cansada (a mãe imita alguém que não consegue respirar).”

Narradora-repórter – “Ela tinha engordado, não só por falta de exercícios.”

Mãe – “Ela comia de tudo em grande quantidade. Ela batia um prato parecendo que ela tinha trabalhado o dia inteiro, aqueles pratos de pão. Hoje em dia, ela come um pouco menos. Nem tudo que ela come. Macarrão, essas coisas assim, é difícil. Hambúrguer, algumas besteiras, a gente tirou.”

Kauany – “Eu não como mais tanto. Eu comia chocolate e não como mais muito.”

Narradora-repórter – E foi assim, com a mãe controlando que a Kauany perdeu oito quilos, em dois anos. O shorts que a Kauany usava há dois anos atrás já não cabe mais nela. Dá pra usar assim?”

Kauany – “Não.”

Narradora-repórter – “Não dá para usar. Tanto que a mãe começou a fazer um pontinho na cinturinha para diminuir. Esse aqui (outro shorts) era número 38, hoje já não é mais. Tá tudo costurado. O grande estímulo para ela emagrecer foi o balé. Além dos passos, a Kauany aprendeu a beber mais água, a tomar suco, a comer frutas e saladas que a mãe prepara com gosto. O que você gosta de comer de saudável, assim?”

Kauany – “Banana, morango, uva. Minha mãe, de vez em quando compra.”

Mãe – “Se não fosse o projeto, talvez hoje ela não estaria com 30 mas sim com 40 quilos.”

Narradora-repórter – existe um espaço vazio na formação de milhares de brasileiros. Mas aqui, neste cantinho do Rio de Janeiro, no projeto Luar, longe dos grandes centros urbanos, existe sim acesso à informação. Informação sobre dança, música de qualidade, leitura, alimentação. Crianças, jovens e adultos, todos têm acesso. Porque o que é mais importante aqui do que formar bailarinas é formar pessoas. O projeto Luar é apoiado pela Criança Esperança e atende 1500 pessoas da baixada fluminense e da cidade do Rio.”

Representante do projeto – “Mesmo que estamos em bairros carentes, aparece a questão da obesidade.”

Narradora-repórter – “É um cenário bem diferente de décadas atrás. Quando o maior problema do Brasil é a desnutrição. A mãe da Kauany mesmo era uma criança magrinha. Aonde você morava tinha muita gente desnutrida?”

Mãe – “Tinha. Eu até me lembro que tinha um médico na cidade que vinha e trazia uns vidrinhos, tipo uns vidrinhos de remédio. Nele tinha sulfato ferroso que ele dava para nossa mãe nos dar no decorrer do dia.”

Narradora-repórter – “Porque vocês estavam um pouco subnutridos...”

Mãe – “Isso. Eu tinha falta de ferro e problemas de saúde devido à desnutrição.”

Narradora-repórter – Antigamente, quando a criança engordava era um alívio. Hoje não.

Mãe – “Eu falo pra ela, ser gordinho não é mais sinal de saúde.”

Narradora-repórter – “As oficinas do projeto Luar ensinam as famílias a se alimentarem melhor.”

Participante do projeto – “A gente aprendeu bastante coisas, a reaproveitar os alimentos, fazer compotas.”

Representante do projeto – “Tá de dieta, essa palavra não existe pra gente. Existe vamos aprender a comer. Vamos conhecer as frutas, os legumes e aí a gente vai inserindo aquilo na vida delas. Quando a criança fica a tarde inteira no projeto, você já nota que tem criança que traz fruta, antigamente isso não acontecia.”

Criança do projeto – “Eu gosto de alface e de tomate.”

Narradora-repórter – “Tão importante quanto cuidar do corpo, é cuidar da mente. O projeto Luar também estimula a leitura. Mais um jeito das crianças aprenderem coisas boas.”

Fernando – “Muito interessante. E esse projeto é apoiado pelo Criança Esperança. O Dr. Nelson coordena a Pastoral da Criança que também é apoiado pelo Criança Esperança. E esses projetos realmente transformam a vida das pessoas, milhares de pessoas.”

Dr. Nelson Arns – “Agora, o mais importante, a gente sempre diz, a gente olha lá e diz, é obeso porque é preguiçoso e come demais. Não, muito provavelmente você foi preparado na gestação e no primeiro ou segundo ano de vida para poupar esses alimentos. Já que você foi preparado desta forma, você tem que atuar de uma forma muito mais intensiva para sanar os danos causados nesses primeiros mil dias.”

Como observa Elias (1994), grande parte do que chamamos de razões de “moralidade” ou “moral” preenche as mesmas funções que as razões “higiene” ou “higiênicas” para condicionar as crianças a aceitar determinado padrão social. A modelagem por esses meios objetiva a tornar automático o comportamento socialmente desejável, uma questão de autocontrole, fazendo com que o mesmo pareça à mente do indivíduo resultar de seu livre-

arbítrio e ser de interesse de sua própria saúde ou dignidade humana (CARVALHO e MARTINS, 2004, p. 1007)

Além disso, há uma reprodução tanto das pessoas obesas tanto dos profissionais sobre a imagem do obeso, antes e depois de emagrecer. A tristeza, a infelicidade, a depressão é oriunda do excesso de peso e da exclusão social em que a pessoa é submetida. De modo geral ao analisar esses programas posso afirmar que a mídia cria uma representação em que a pessoa somente poderá ser feliz se for magra, criando estereótipos e selecionando apenas histórias que se encaixem neste perfil (Grejanin et all, 2007). Podemos nos indagar se ao permanecer “acima do peso”, a pessoa é colocada em um cenário de desvalorização, o qual pode influenciar em suas perspectivas de vida, em uma escala simbólica variável, ou seja, de pessoa fracassada à anulação do sujeito, em uma espécie de “eutanásia social”¹⁰, em que se propõe uma abreviação da vida socialmente possível.

10

A ideia de “eutanásia social” vem sendo utilizada em comunicações orais, no campo da Gerontologia, pela Profa. Elizabeth Mercadante em discussões sobre longevidade e subjetividade no contexto brasileiro.

CAPÍTULO IV – DISCURSOS DO COTIDIANO DE OBESIDADE: REPETIÇÕES, CONTESTAÇÕES E NEGOCIAÇÕES

Se olharmos para a proposta Bakhtin, segundo a qual a linguagem é dialógica, ou seja, é produzida e utilizada nas relações comunicativas que os falantes estão envolvidos, é possível estabelecer alguns princípios mínimos que representam a encenação da linguagem na comunicação, uma vez que os seres humanos não são apenas os usuários das línguas que falam, mas um conjunto de linguagens que fazem parte da diversidade em que nos movemos e que, de fato, é o que constitui a realidade em que vivemos. Embora a orientação da palavra para a realidade é, em essência, lógica e baseia-se na identidade da diferença, não podemos esquecer que ela está cheia de pontos de vista. Assim, verdade e conhecimento e todos os produtos do pensamento humano não são ações de um homem, mas obedece a discussão permanente da constituição do processo de comunicação dialógica e, principalmente, na produção de sentido.

Esta passagem discursiva das ideias na vida ocorre no contexto mais amplo de heteroglossia social em que a verdade é procurada através do confronto de ideias, em que as ideias são testadas e, em igual medida, homens testados no terreno comum de discussão da história das ideias e sua simultaneidade. Isto no que diz respeito à polifonia, diz-nos que isto é inconsistente com a abordagem de uma única idéia, com o seu imposto como verdade encontrada e já feito no mundo. O concerto de vozes próprio do uso social da linguagem está sempre em diálogo, discussão, debate, em uma "formação ideológica". Não existe nenhum pensamento isolado, nem a possibilidade de reduzir o pensamento para um sistema. Assim, como isso ocorre na ideologia formando o mundo de homens e mulheres, jovens e velhos, cada um exerce seus diferentes papéis (pontos de vista adotados, perspectivas envolvidas, adoções de posições críticas, assumir a voz dos outros, assumir variedade de discursos, etc) para fins diferentes dos níveis refratários de âmbito da representação cultural, encontrando a controvérsia e impedindo que o pensamento seja sempre o mesmo. Assim, a compreensão, em vez de um fenômeno de interpretação, é uma condição de existência da própria linguagem, sempre abrange muitos sentidos, é orientada em determinadas direções, posições em confronto, apela para a palavra dos outros, paródia, rejeita ou proscree o que outros disseram.

Isso mostra que o signo, por sua natureza ideológica, é ambivalente, ambíguo, é a condensação de muitas vozes, é uma unidade que aparece no eu e no outro como sujeitos que interagem em diferentes contextos; o signo é uma metáfora da identidade e da alteridade, ou, dito de outra forma, uma placa lógica e analógica, que aparece no conceito e imagem, onde eles jogam com o sinal e o símbolo, a transparência e opacidade. A arena, onde o discurso é reproduzido é a

sociedade, e esta é apenas a diversidade, mas queremos sempre nos identificar com um grupo ou pertencente a uma cultura. De qualquer forma, isso mostra que não há sentido em um reflexo do fato de que a "representação" não necessariamente apela para a verdade, mas é uma refração dela. Supostamente, então, que contra a palavra objetivação, abstrato, persiste a palavra refratário, tudo indica que os dois sujeitos estão sempre na língua em situação ou posição arquitetônica: em frente de si mesmo, de frente para o outro e para o mundo. Portanto, o conhecimento da realidade não é neutro. É o sujeito e sua relação com o contexto que produz o sentido de nosso conhecimento do mundo; essa produção está carregada de, para além dos elementos típicos da representação, atitudes, opiniões, valores, e eles moldam a arena do debate onde as ideias são ideologias.

O sujeito discursivo é um ser encarnado, que ocorre no discurso com sua carga de conteúdo cognitivo, ético e estético. Como tal, é individualmente responsável pelo que diz, pensa, sente e faz. Esta responsabilidade discursiva torna um assunto moral, que não age de acordo com regras pré-determinadas ou aplicadas com antecedência, mas ocorrem dentro do self. É, então, quando se torna um sujeito moral (Bakhtin, 1997).

De acordo com estas estimativas, e dentro da arquitetura do ser, é o ser-evento que desempenha um papel fundamental na compreensão. O ser-evento é aquele que se coloca sempre em situação responsiva frente do outro, que nem sempre está em uma posição de indiferença, que se mostra propenso e interessado, que enfatiza e valoriza quando age, ele não desliga sua consciência da ação responsável.

O sujeito não pode ignorar sua situação no tempo e no espaço, de onde está e age perante o outro. O sujeito da ação vive no limite do mundo da vida e do mundo da cultura; vive em um e se objetiva no outro e aí se configura permanente como resultado de suas ações. Em princípio, o ser do sujeito é definido como "eu também sou", o qual adquire consciência de si mesmo quando se encontra com a primeira realidade dada, a do outro, no cruzamento dos contatos éticos: eu-para-mim, eu-para-outro, outro-para-mim. O ser é, não porque ele tenha consciência de si mesmo; é porque sua consciência aparece no seu encontro com o outro, este é que dá a definição de de quem eu sou, de meu corpo, de minha alma, de meus valores.

A outra é que recebemos quando chegamos ao mundo; é a partir de sua posição sobre o eu e sobre o mundo dele, desde onde o outro nos vê, o outro nos vê onde cada um de nós não pode ver, perceber-se, vivenciar-se. Assim, o ser é enquanto existe um compromisso ético com o outro, enquanto é um ser responsável. O ser é responsável porque atua e é atuando que ele dá sentido à vida de maneira que o ser é evento, é evento do ser. Nesta medida, parte da unidade única do processo de ser, logo ser é um compromisso, uma participação.

A responsabilidade é ambivalente como a vida do homem, que vive em um

mundo de objetivação (cultura) e um mundo do acontecer do ser (a vida). Assim, todo ato humano tem duplo sentido, ambivalente, ambíguo. Faz parte da vida e da cultura, é produzido e se objetiva e é assim que a se desenvolve a experiência humana, criação do ser e do sentido que o envolvem. Daí a necessidade de fazer permeáveis a vida, a cultura e história; a ciência, a arte e a vida; o cognitivo, o ético e o estético. Daí, a vida é um ato ético complexo. Viver é um ato complexo a partir de certas condições determinadas nas quais estão sujeitos o ser. O ser enquanto evento, enquanto ser finito e aberto é um dever ser: seu dever ser é sempre praticar atos responsáveis. É sobre isso que se funda a ética.

Mas o ato ético, em sua condição histórica, é atribuível ao homem como um assunto que é individualizado, que é finito, ambivalente, que está sempre em processo e é único em cada uma de suas ações. O sujeito se individualiza por meio de seus atos únicos, irrepetíveis e imputáveis. Esse é o absoluto em que faz ao indivíduo. Então, o sujeito não é uma entidade, é uma relação do ser que atua de maneira única, absoluta, irrepetível, responsável, imputável. Este é entendido por meio do lema "não há álibi no ser".

Toda a atividade humana é tal enquanto obedece à natureza do ato. O sujeito é, então, sujeito moral e, como tal, não tem nenhum álibi, não pode se esconder atrás de alguma coisa estranha dele, evitar sua responsabilidade, mostrar indiferença. O sujeito é um ator em condições históricas concretas. É o homem encarnado que vive com outros homens e atua frente a eles e em relação a eles, tem capacidade de resposta variável, heterogênea, irrepetível. O sujeito é o ser singular, histórico que vive e morre, é o ser em qual transcorre o ato único e responsável. O sujeito que interpreta é moralmente responsável por sua interpretação; a interpretação é uma das formas como ocorre seu ser por meio do sentido.

Por estas razões, acreditamos que a arquitetônica conceitual de Bakhtin, apresenta-se como uma área de investigação, exploração e interrogação do presente pois define uma perspectiva complexa, multidimensional e dinâmica dos processos de produção de sentido e sua inextirpável imbricação com as condições sociais de sua produção.

4.1 A produção de sentidos de obesidade como prática social do cotidiano

Chamo sentidos as respostas às perguntas. Aquilo que não responde a nenhuma pergunta não tem sentido para nós.
BAKHTIN, 2003, p. 381)

A compreensão do outro, a escuta prévia à resposta não é um ato reflexo e passivo mas, sim, um ato de reapropriação da voz de outros em um plano de valorações, de acentuações ideológicas próprias, podendo ser diferente das previstas por quem as enuncia. Para Bakhtin (2003), a voz é a portadora de sentidos da existência.

Como pontua Bubnova (2006, p.99): “El sentido de la voz en Bajtín es más de orden metafórico, porque no se trata de la emisión vocal sonora, ‘sino de la memoria semántico-social depositada en la palabra’”. As palavras por sua vez são portadoras de valorações sociais e quando operam em enunciados são as unidades mínimas de sentido que habitam a possibilidade de resposta. De modo que estudar os sujeitos, implica também estudar os processos através dos quais se apropriam de uma voz, dos modos que respondem aos outros enunciados e os modos em que as vozes dos outros falam nessa voz apropriada.

As nuances do pensamento Bakhtiniano abrem a possibilidade de pensar a complexidade do social e do ideológicos presentes na constituição do subjetivo como partes de uma trama semiótica indissolúvel, ou de uma cadeia de respostas em que o outro é quem convoca o sujeito. De modo que a dimensão social da subjetividade na perspectiva materialista de Bakhtin não implica em um uniformidade de sentidos mas sim em uma diversidade e polifonia. Isto é, embora o sujeito seja constituído socialmente, sua concepção do social como alteridade, como multidão de vozes não permite um olhar essencial ou sujeito unificado, mas uma concepção múltipla. O sujeito torna-se um mundo povoado por outros, de suas vozes. “Vivo em um mundo povoado de palavras alheias. E toda a minha vida, então, não é senão a orientação no mundo das palavras alheias, desde assimilá-las, no processo de aquisição da fala, e até apropriar-me de todos os tesouros da cultura” (BAKHTIN, 2003, pp. 350-351).

O sujeito discursivo é um sujeito que atua, um sujeito ativo que deve apropriar-se de um horizonte de sentido habitado (falado) por outros. O sujeito para Bakhtin é resultado desse horizonte ideológico, das múltiplas acentuações sociais que o precedem mas conjuntamente com essa sobredeterminação reconhece a capacidade individual de acentuação. Sem dúvida, cremos que aquilo que define a dimensão social da subjetividade nesta perspectiva é a possibilidade de resposta, a capacidade de incorporar-se à cadeia de enunciados que define a comunicação social. O sujeito discursivo se constitui semioticamente nas respostas às interrogações do outro embora o sentido é aquele que responde a um enunciado anterior.

Neste ponto se funda sua concepção semiótica da subjetividade, na possibilidade de responder e de incorporar-se na cadeia dialógica. Nesta perspectiva, o sujeito se define na resposta responsável à pergunta do outro, por isso o sujeito somente se conforma em relação à alteridade, a alteridade enquanto ser se realiza na comunicação dialógica (BUBNOVA, 2006).

Isto implica que a ideia de resposta, e de diálogo estão na base de sua concepção de sujeito e de linguagem, o sujeito é relacional e discursivo: “Es en el proceso de la comunicación verbal, de la interacción com el otro, como uno se hace sujeto forjando su propio yo. El “yo” sólo existe en la medida en que está relacionado a un “tú”: “Ser significa comunicarse”, e um ‘yo’ es alguien a quien se le han dirigido como a un ‘tú’” (ibidem).

A possibilidade de resposta é, portanto, um traço subjetivo relevante mais que a capacidade enunciativa, que se deriva desta possibilidade de responder, que deve pensar-se como uma capacidade constitutiva. Nesse quadro, o sujeito não é passivo pois é um sujeito ativo em relação com o outro, um sujeito que se define na intersubjetividade e que se reconhece no diálogo com um “tú”, portanto ambas as figuras são cúmplices de sua existência. Não há sujeito como individualidade, como mónada, pois sua emergência é intersubjetiva, é o resultado da operação ideológica e social e fundamentalmente da palavra do outro.

Esta perspectiva não individualista da subjetividade propõe sempre um sujeito habitado pela acentuação social, pelas vozes dos outros que podem assumir e expressar o próprio em uma linguagem já dada. Esta mesma se refletirá em sua definição das relações interculturais.

Una cultura ajena se descubre más plena y profundamente sólo a los ojos de otra cultura [...] Un sentido descubre sus honduras al encontrarse com otro sentido ajeno: entre ellos se establece una especie de diálogo, que supera el carácter cerrado y unilateral de ambos sentidos, de ambas culturas” (BAJTÍN, in BUBNOVA, 2006, p. 163)

A perspectiva comunicacional de Bakhtin abre novos rumos para explorar os modos de habitar dos mundos contemporâneos pois propõe uma mirada do sujeito a partir de seu lugar no universo dialógico.

Spink (1996, 1997), ao refletir sobre a produção de sentidos, expõe que é no cotidiano das relações humanas que damos sentido aos fenômenos, exercendo uma prática social que nos posiciona no mundo e ao mesmo tempo nos enxergamos enquanto pessoas.

Com esses subsídios foi ficando mais claro que, para tentar responder às perguntas que havíamos formulado, não se colocava pesquisar o que é a obesidade, e sim buscar o como implicado na produção de sentidos, sendo necessário compreender os sentidos atribuídos à obesidade tanto pelos sujeitos quanto pela cultura em que estão inseridos.

Para tanto, focalizamos as práticas discursivas presentes nas conversas do cotidiano. Não nos fixamos a uma única área pois, como já mencionamos anteriormente, as práticas discursivas extrapolam as fronteiras, estando presentes na mídia, na produção científica, nas conversas do cotidiano, etc. As conversas analisadas neste estudo são caracterizadas pelo

surgimento espontâneo, plasticidade temporal e espacial, e pelo descompromisso disciplinar. Ou seja, são fugazes, podem acontecer em qualquer local, com número variado de participantes, diferentes classes sociais, sexo e idade.

Nosso ponto de partida para compreender a produção de sentido de obesidade como uma prática social do cotidiano está baseado na argumentação teórica que vem sendo desenvolvida por Spink, pautando-se no “pressuposto de que dar sentido ao mundo é uma força poderosa e inevitável e o principal motor do ‘fazer humano’” (1996, p.39).

Nesta abordagem, as práticas discursivas cotidianas estão situadas no nível dos microcontextos. Estes, por sua vez, não existem isoladamente pois sua constituição, alimentação e manutenção dependem da circulação das ideias da cultura e da sociedade em que estejam inseridos. Esta inter-relação entre micro e macrocontextos, na visão de Spink (1995), é vista como uma justaposição de dois textos: o sócio-histórico que nos põe em contato com as construções sociais e alimentam nossa subjetividade, e as práticas discursivas das relações cotidianas. Neste caso, as ideias que circulam na sociedade podem estar vinculadas tanto a produções culturais mais remotas quanto a produções locais e atuais.

Para compreendermos a produção de sentido de obesidade, neste capítulo, enfocamos as conversas informais que ocorrem no cotidiano das pessoas (tempo presente). O nosso foco, apesar de pressupor a existência da interação dialógica, centrou-se na circulação e uso dos repertórios interpretativos. Na leitura que Spink faz de Potter e Wetherell (1987)¹¹ os repertórios interpretativos seriam:

Conjuntos de termos, descrições, lugares comuns e figuras de linguagens que estão freqüentemente agrupadas em torno de metáforas ou imagens, utilizando construções e estilos gramaticais próprios. São as unidades de construção dos discursos e demarcam o rol de possibilidades de construções discursivas, tendo por parâmetros: o contexto em que as práticas discursivas têm lugar e os ‘speech genres’. Há, também, possíveis aproximações com o conceito de Representações Sociais (SPINK, 1997, p.13).

Tudo isso, se faz necessário para sermos coerentes com a premissa de que as conversas do cotidiano estão inseridas num contexto mais amplo da circulação das ideias, trabalhando-os com os discursos científicos e midiáticos sobre a obesidade (domínios do saber).

Vivemos num mundo social que tem uma história. As linguagens sociais e as vozes que nos servem de referência foram histórica e culturalmente constituídas. Trabalhar ao nível da

---

11

Potter, J. & Wetherell, M. Discourse and Social psychology. London: Sage Publications, 1987;

produção de sentido implica em retomar também a linha da história, de modo a entender a construção social dos conceitos que utilizamos no nosso métier cotidiano de dar sentido ao mundo (Spink, 1996, p. 41).

Finalmente, a busca de repertórios sobre a obesidade, principalmente em produções da cultura ocidental, é necessária para entendermos o seu processo de construção social e o leque de repertórios que, disponibilizados no imaginário, vão integrar diferentes processos de produção de sentido. Estamos fazendo referência à inserção das conversas situadas num campo mais amplo da circulação das ideias na sociedade. O olhar mais atento à história:

“...significa não apenas descobrir o quão diferentes são os corpos do passado, seus modelos de conduta e os valores a eles atribuídos, mas principalmente, ter o privilégio de tornar estranho, nem que seja por alguns instantes, os gestos, as verdades, os hábitos que hoje nos são familiares e indispensáveis” (SANT’ANNA, 1995, p. 244).

4.2 As conversas do cotidiano

Ao optarmos por utilizar as conversas do cotidiano como abordagem qualitativa para buscarmos, na força do acaso, os discursos sobre obesidade, não sabíamos o que poderíamos encontrar e o quando essas conversas surgissem.

Esse processo, de surpresas e encantamentos, possibilita que as falas dos sujeitos comuns sejam ouvidas e visualizadas sem a intervenção do observador/pesquisador. É claro, que o recorte e a maneira como ele irá tratar o observado, já evidencia a sua escolha e ideologia na interpretação e análise, mas o que está em jogo, aqui, é a questão do cotidiano, das falas expressadas ao acaso, nas tramas do surgimento das conversas, das diversas formações dos argumentos, dos referenciais.

Durante o estudo, ficamos atentos às conversas nos lugares em que frequentávamos e tudo o que dizia respeito à questão da obesidade era repassado para um diário. As conversas foram observadas em diversos lugares, proferidas por diferentes perfis de pessoas (faixa etária, classe social, profissão, gênero, etc), em diversas situações e contextos. Optamos por trocar o nome de pessoas que são de nosso meio (tanto profissional quanto pessoal), criando nomes fictícios e, também, utilizamos os critérios em indicar quando um homem (H) ou mulher (M) realizou a fala.

Ao examinar as conversas construímos de temáticas, as quais analisamos juntamente com os discursos das outras áreas, criando uma relação discursiva para entendermos como a produção de sentidos no cotidiano se dá a partir das relações dos sujeitos com as relações sociais. A partir disso, quatro temas relacionais foram analisados: Obesidade, beleza e consumo;

Preconceito, sofrimento e responsabilização individual pela obesidade; Nível socioeconômico e a obesidade; Território Simbólico e a visão masculina de obesidade.

Ressaltamos que as conversas foram inseridas na íntegra¹², pois consideramos importante não ocorrer mais um recorte do recorte contextual do surgimento das falas. Os números inseridos em cada conversa exprimem a ordem que eles surgiram no decorrer da pesquisa, podendo aparecer em qualquer dos quatro temas correspondentes.

4.2.1 Obesidade, beleza e consumo

A coexistência de fenômenos aparentemente separados como estética, medicina, publicidade, cinema, só para citar alguns, e sua influência sobre as normas culturais que promovem o consumismo e a busca da beleza física, nos faz questionar, pelo menos em teoria, o caráter natural da vida saudável e bela, e exigiu-nos a investigar os elementos tocantes da racionalidade, da sabedoria e da especulação das relações poder-saber que foram construídas hoje.

Desta forma, para compreender como as noções de beleza física e consumo são construídas e se tornaram questões influentes e importantes na corporeidade, é necessário analisar os discursos e as relações de poder/saber incorporados neles.

A transformação do sistema capitalista de produção e acumulação, gerou um tipo de discurso e de sociedade, onde o consumo é um dos principais mecanismos de integração social. Essas relações de forças, ou de poder, são estratégicas, microfísicas, difusas, determinam singularidades e subjetividades. E na sociedade de consumo de hoje, as práticas discursivas estão intimamente ligadas à estimulação da beleza física e consumo como fins em si mesmos.

Neste sentido, estamos concebendo o conceito de sociedade de consumo, ao contrário das necessidades de sociedades anteriores. Bem, essa mudança levou à criação de necessidades artificiais no indivíduo; sua subjetividade tem sido invadida por imposições do sistema de produção, como multinacionais, publicidade e moda, para citar alguns. Nessa lógica, as necessidades passam de vitais para impostas. O sujeito transita da necessidade de comer, a requerer determinados produtos como os lights, diets, etc.. Isto é devido a que a ação se acomoda e encaminha em função das exigências do sistema produtivo. As necessidades buscam alcançar a condição de transcendentais, mostrando o consumo como o caminho para alcançar a perfeição,

---

12

Cabe ressaltar que a reprodução das falas não está literalmente transcrita. A maioria das conversas observadas demoraram alguns minutos para serem repassadas na forma escrita, o que, com certeza, pode ter sofrido alterações de palavras, acréscimos ou exclusões de outras;

autoestima e sucesso social.

Se o problema dos equilíbrios mal estabelecidos de séculos anteriores consistia em produzir o suficiente para satisfazer as necessidades, o novo problema é criar necessidades para consumir o que é produzido, o consumismo pretende representar a forma pós-moderna de liberdade, em que o indivíduo acredita agir livremente, mas geralmente a sua independência colide com as proibições estabelecidas para a convivência. Assim, o trabalho, a produção e o consumo colocam em jogo uma busca em torno da construção de um tipo de subjetividade cada vez mais individualista. O poder opera aqui, já não apenas para criar, monitorar, e normalizar a massa de trabalhadores, mas para introduzir e disciplinar consumidores. O corpo se torna um protagonista das sociedades modernas, uma expressão e símbolo de liberdade, identidade, beleza, saúde, prestígio, perfeição, etc. O físico se torna um material manipulável valioso para a pessoa que o encarna.

O termo imagem corporal, que pertence ao reino do abstrato, é uma construção simbólica que se tornou valioso e instrumental, através de alterações na construção do corpo como um fato subjetivo pelo qual o indivíduo moderno concebe a si mesmo, e que se refletem nas transformações de discursos sobre apropriação e da importância da beleza física.

Nas sociedades capitalistas industrializadas, a informática e os meios de comunicação de massa formam um importante papel no exercício do controle, disciplina e normalização, tornando-se um esteio na padronização e manutenção do sistema atual de consumo. Suas mensagens, tanto na forma e na substância, realizam representações normativas que obedecem a interesses específicos. Práticas como o consumo, ligada aos processos em curso de individualização, fazem que hoje o consumo não tenha em essência a satisfação das necessidades, já que o espírito que o move são os caprichos ou o desejo, algo muito mais vago do que as necessidades.

O objetivo crucial e decisivo do consumo em uma sociedade de consumo não está a cumprir as necessidades, desejos e apetites, mas para converter e reconverter o produto de consumo, elevar o status dos consumidores para mudar bens vendáveis. Então, faça-se um produto comercializável, bem como responder rápida e eficazmente às tentações do mercado, é a responsabilidade e ônus de cada um.

No consumo atual, os objetos já não apontam a sua utilidade, mas se busca neles um valor simbólico, pois se cria uma extensão que lhe proporciona incorporar elementos que vão mais além de sua razão prática. A publicidade não comunica as características objetivas daquilo que promove, mas sim busca construir, em torno deles e sobre eles, as combinações de significados e simbolização que lhe fornecem alguma boa vontade, tornando-os objetos indispensáveis.

Conversa 2) Aeroporto de Congonhas - 18/12/2013

M1 – Sabe o “Fulano”? Fez **cirurgia bariátrica**... legal a atitude dele, sinal que tem **consciência que gordura não é saúde**.

M2 – Eu vi as fotos dele no facebook. Reclamou que perdeu peso e as roupas. Mas com certeza **ganhará mais anos de vida e já está ficando bonito**.

M3 - Com certeza vai **melhorar a sua saúde e sua autoestima**.

M2 - Hoje em dia já se sabe que existem pessoas que têm **metabolismo mais lento do que o normal** e que têm, por isso, **predisposição a engordar** mais do que as outras, mesmo se alimentando de forma normal.

M1 – **Eu, como futura nutricionista e baseada em artigos científicos**, posso dizer que a **obesidade destrói a vida** de muitas pessoas. Emagrecer não é fácil, principalmente se está ligado a **crises de ansiedade**, pois a comida passa a ser a fuga do indivíduo. Como se a **comida fosse preencher o vazio da alma**. **Bons hábitos alimentares** devem fazer parte da vida de todo mundo **desde a infância**! Tudo é permitido, o que não é permitido é a quantidade que se ingere!

Conversa 7) Escada Rolante do Metrô – São Paulo-SP – 20/03/2014

M1 – Depois você tem que entrar naquele **site** que te falei. **Eu imprimi o plano para emagrecer**.

M2 – Mas como funciona.

M1 – É fácil. **Você tem que colocar sua altura e peso e ele calcula seu grau de obesidade**. Você coloca também o sexo e a idade e ele faz esse plano para emagrecer. Amanhã mesmo vou começar o meu.

M2 – Me manda depois então o site. Vou ver se é legal e tento fazer também.

M1 – **Eu quero tanto comprar aquele vestido para ir ao casamento. Tenho que emagrecer o mais rápido possível**.

M2 – É só parar de comer (risos).

M1 – Isso eu já faço. Mas **só pode ser genético**. **Só de respirar eu já engordo**.

(se dispersaram na multidão)

Conversa 10) Vendo televisão com amigos – São Paulo-SP – 02/04/2014

(trocando de canais)

H1 – Olha, Fabiano. **Um programa só de gordos**.

Eu – Nossa, parece um **reality show**. É brasileiro?

H1 – Acho que não.

M1 – Eu assisti um episódio. É nos Estados Unidos. Eles formam grupos e **disputam qual perde mais peso**. Acho que o que perder mais durante o programa ganha uma bolada.

H1 – Vou me inscrever (risos). **Um incentivo pra emagrecer**.

Eu – E você precisa de incentivo pra emagrecer?

H1 – **Todo mundo precisa**, né. Você mesmo não está incentivando no seu trabalho?

Eu – Na verdade, eu estou tentando compreender os vários sentidos produzidos pelas pessoas na sociedade sobre obesidade.

M1 – Hum, me fez lembrar que **quando eu era pequena, todo pai queria uma criança gordinha. Falavam que era saúde. Hoje, tudo mudou**.

Eu – Isso é uma das coisas que quero entender, a mudança dos sentidos.

H1 – Não precisa estudar. É fácil. **Ser gordo dá um monte de doenças, além da pessoa ficar feia**.

Eu – Mas quero entender como se deu essa visão.

H1 – Porque a **nostra visão tem que aumentar pra ver um gordo** (gargalhadas).

M1 – Como você é besta. Não leva nada a sério.

H1 – Eu estou falando.

(trocamos de assunto)

Conversa 11) Padaria – São Paulo-SP – 02/04/2014

M1 – Ai, meu Deus... tem muita coisa gostosa aqui. **Não posso cair em tentação**.

M2 – A gente fica aqui o dia todo vendendo essas comidas, nem liga mais (risos).

M1 – **Só de olhar já sinto que estou engordando**. Mas eu vou levar um pouco desses aqui. Minha filha adora e eu belisco alguns (risos).

M2 – Tem que comer sem peso na consciência. Depois a gente vai morrer de qualquer maneira.

M1 – **Mas eu quero morrer bem e bonita** (gargalhada).

M2 – E que caiba no caixão, né (risos).

Conversa 23) No trabalho – Rio Branco-AC – 10/07/2014

M1 – Verônica, você já tomou o shake? **Tem que tirar a fome para almoçar pouco.**

M2 – Já tomei sim. Nem estou sentindo fome.

Eu – O que vocês estão usando?

M1 – Um shake maravilhoso que eu trouxe dos Estados Unidos. **A Verônica quer emagrecer. Agora vamos viver desse shake** (risos).

Eu – E você não vai almoçar, Verônica?

M2 – Não estou com fome. O negócio funciona mesmo. Eu vou ficar magra.

M1 – Mas tem que tomar todo dia, hein. Não vai esquecer.

M2 – Pode deixar. **Vou ser forte.**

4.2.2 Preconceito, sofrimento e responsabilização individual pela obesidade

Podemos dizer que a definição social de obesidade se enquadra no nível das crenças, dependendo do olhar do observador, como um fenômeno subjetivo aos ideais de beleza, estatuto social e econômico, comportamento social, demonstração de força e perseverança, etc. A definição social de tamanho e forma corporal ideal, mais sensíveis às normas estéticas do que razões médicas, levou as sociedades americanas e européias a conceberem corpos ideais mais magros do que para a medicina, especialmente para as mulheres.

Por conseguinte, de 1943-1980, o peso corporal ideal foi diminuindo para as mulheres, ao passo que permaneceu praticamente constante para os homens. Enquanto isso, "você se sentir gorda ou gordo" é uma queixa comum mesmo entre indivíduos que não o são, porque a obesidade, além de ser uma condição física, é uma experiência psicológica e, às vezes, somente por esse, comportando-se, muitas vezes, como uma qualidade “embutida” difícil de remover, uma vez aplicada, mesmo depois da pessoa perder peso.

A proposta da área biomédica de considerar a obesidade um fator de risco produzido pela gordura abdominal, dando menos importância à gordura periférica, provavelmente pouco modifique a definição cultural e individual de obesidade. O excesso de peso está associado com a discriminação social, que é evidente em todos os níveis: em todos os aspectos de nossas vidas, para nos lembrar do obeso que vive em uma sociedade que odeia gordura (Wadden & Stunkard, 1993). As pessoas, na maioria de suas expressões, rejeitam a imagem do obeso e o marginaliza como um integrante social – mesmo com o aumento do número de pessoas com excesso de peso, assentos, corredores, móveis, roupas, etc. são confeccionados, geralmente, para pessoas que não têm essas características.

A religião não está de fora da origem dessas atitudes discriminatórias. Para o budismo e para o cristianismo a obesidade é estigmatizante; para o primeiro, representa castigo moral para os pecados cometidos em vidas anteriores e para o cristianismo seria uma consequência de transgressões contra a vontade divina. O resultado da estigmatização é a discriminação que

sofrem constantemente os obesos como evidencia um estudo em que crianças e adultos de peso normal observaram fotos de:

- crianças “normais”;
- crianças que usam muletas ou próteses;
- crianças em cadeiras de rodas com a parte inferior do corpo coberta por uma folha;
- crianças com perda de um braço;
- crianças com desfiguração facial perioral;
- crianças obesas.

Quando a população considerada de peso “normal” foi convidada para selecionar as imagens que não fosse do seu agrado, as fotos de crianças obesas foram as mais indicadas. Uma das explicações é que, frequentemente, o obeso é considerado “responsável” pela sua situação corporal, ao contrário de outras situações em que as pessoas apreciam como vítimas do destino e do meio ambiente. Em outros estudos, as pessoas obesas ocupam o mesmo lugar na escala de valores que as prostitutas e fraudadores ou associam os obesos como preguiçosos, sujos, estúpidos, feios e mentirosos.

Na sociedade ocidental industrializada, o excesso de peso e a obesidade são vistos como símbolos de uma falta de automoral. Por outro lado, a magreza nas mulheres é especialmente vista como um sinal de autocontrole, com poder sobre as refeições. Embora não haja nenhuma prova de que a obesidade e a inteligência estejam associadas, instituições de ensino norte-americanas realizaram estudos que indicaram que os estudantes com maiores notas nos rankings de avaliações tinham porcentagens menores de excesso de peso que os outros grupos. Este foi o resultado de uma ação discriminatória dos centros políticos de estudos mais hierárquicos que restringiram a entrada de estudantes obesos. A discriminação também se aplica ao local de trabalho. Há uma relutância na contratação de obesos, pois pessoas com excesso de peso são vistas como desorganizadas, indecisas, inativas e menos bem sucedidas. Esta tendência se refletiu no primeiro exemplo que citamos na abertura desta dissertação. O caso dos professores que foram impedidos de assumir um cargo público por serem considerados obesos, mesmo tendo passado na prova objetiva e de títulos, reflete este novo aspecto da relação com a obesidade.

Conversa 1) Facebook¹³ – 1/10/2013

Consideramos que as conversas nas redes sociais também são discursos produzidos socialmente. Por isso, utilizamos como objeto de análise conversas virtuais sobre obesidade que surgiram no decorrer do estudo. Além disso, a conversa foi inserida da forma que estava no original, tanto com a estrutura gramatical quanto com as abreviações utilizadas no cotidiano das conversas e “bate-papos” que as pessoas realizam no mundo virtual;

M1 - **Ser gordo é doença, pecado ou proibido?** Que **abordagem ridícula a novela** está dando para o namoro da personagem Perséfone com o Daniel. Ofensivo! Isso sim **merece uma reação**.

M2 - Ufa...achei que eu fosse a única que achasse isto. **Parece que ela tem uma doença contagiosa**.

M1 - Exatamente isso! Ridículo...

M2 - Faz tempo que estou notando isto. Mas nestes últimos capítulos eles se superaram.

M3 - **Como se um gordo não pudesse namorar alguém bonito, não tivesse direito de amar!** Apesar de que tem muita gente que tem essa mentalidade, **seria bom a novela retratar o contrário...**

M2 - Concordo.

M1 - Acho que hoje **esse tipo de gente é minoria**, né não? Ou eu que tenho muita fé na humanidade?

M2 - Não, **não é minoria não**.

M3 - Tens muita fé!

H1 - **Eu sou gordo ! Sou minoria** hauhauhua

M3 - Então, Pedro (H1), você pode nos tirar essa dúvida, **as pessoas são preconceituosas quando os gordinhos decidem amar? Ou é um exagero da novela?**

M2 - Eu sou gordinha tbm Bianca (H3). Falo com total conhecimento de causa.

M1 - Digo que minoria é quem tem preconceito, não os gordinhos Pedro (H1)! Rs

H1 - Bianca (M3) **claro que são preconceituosas as pessoas preferem a aparência ao caráter**, mas uma coisa é certa, para todos existe a tampa da panela. Mas 95% não caberá e **geralmente os gordinhos sofrem com isso. Eu sou bem resolvido e não me importo muito, mas quero emagrecer pela questão saúde**, afinal essa é uma importante questão a se pensar. Rafaela (M1), **gordo só faz gordice** heheheh.

M3 - **Eu nunca fui gorda, pelo contrário, era seca! E tb sofria preconceito!** Hj tb sou bem resolvida, mas nem sempre foi assim... Infelizmente as pessoas não vêem muito o caráter... Quanto a novela, acho que deveriam aproveitar a oportunidade midiática para repassar esse conceito: a valorização do caráter e não do exterior!

M2 - Concordo plenamente!!!

Conversa 6) Almoço em Restaurante – São Paulo-SP – 12/02/2014

M1 - Sobre o que é o seu mestrado?

Eu - Vou estudar culturalmente a obesidade. Analisar a mediação dos discursos de algumas áreas como um programa de televisão que tem a temática sobre saúde, falas de algumas pessoas e a ciência biomédica.

M2 - Que interessante. **Ultimamente se fala muito sobre a obesidade**. Você vai estudar todo tipo de obesidade?

Eu - Meu objetivo é sociológico, não vou discutir a obesidade no plano clínico.

M2 - Ia te indicar uma amiga, ela fez **redução de estômago. Coitada... só sofre**. Tinha algumas complicações com o peso. Agora, **depois da cirurgia, parece que piorou a vida dela**. Teve que voltar mais duas vezes para o hospital, fazer outra cirurgia. Um horror.

H1 - **E a gente só vê bons resultados nas matérias sobre isso. Acho antiético**. Por exemplo, a cirurgia não cura diabetes nem hipertensão, apenas ajuda a controlar estas doenças. **Existem muitos pacientes que apresentam complicações após a cirurgia, mas alguns cirurgiões parecem esquecer disto**.

M1 - Eu não teria coragem de fazer essa cirurgia. Um cara que trabalhava comigo fez e emagreceu super rápido. Mas a pele dele não acompanhou e ele ficou todo "pelancudo". **Teve que fazer outro tratamento e depois cirurgia plástica**.

H1 - Não é fácil mesmo. Tem muitos fatores que influenciam a obesidade. **A pessoa tem que ter bom senso, se não vai acabar fazendo alguma das loucuras que a gente sempre vê por aí...**

Conversa 13) No salão de cabeleireiro – São Paulo-SP – 10/04/2014

(Mulheres conversando a partir de uma matéria em revista)

M1 - Nossa, essa mulher **emagreceu 70 quilos. Nem parece a mesma pessoa**. Olha a foto.

M2 - Totalmente diferente mesmo. **Deve ter gasto uma grana**.

M1 - **Gostaria de ter essa força toda**, ela está de parabéns. **É muito difícil lutar contra si próprio**, que é o caso. Pelo que fala aqui, ela até **fez uma cirurgia de redução de estômago mas voltou a engordar**. Depois resolveu fazer exercícios e mudou a alimentação. **Ela tinha vergonha do corpo. Engraçado, eu não tenho, assim, vergonha. Tenho consciência que preciso emagrecer, para melhorar minha saúde**. Talvez seja por isso que eu não consigo (risos).

M3 - **Tem que ter determinação**, né! Toda mudança só vem se a gente **focar e tiver determinação**.

M2 - É verdade.

Conversa 14) Conversa com amigos – São Paulo-SP – 13/04/2014

M1 - Ontem tive que levar a Joana para o hospital. Ela estava vomitando o dia todo, nada parava.

Eu - E já melhorou?

M1 - Na verdade, o médico não descobriu o que é. Suspeita que é **alguma reação da cirurgia bariátrica**.

M2 – Nossa, mas já não faz um tempão que ela fez?

M1 – Sim, mais de um ano.

H1 - Cirurgia bariátrica pra mim é coisa de preguiçoso, ou a pessoa emagrece com esforço comendo menos e fazendo exercícios ou vai sofrer com os problemas que a cirurgia traz.

M1 – **Não é bem assim. Algumas pessoas fazem a cirurgia porque outras formas não deram conta. Mas é um sofrimento mesmo.** Você opera para melhorar de algumas coisas que vem do excesso de peso e surgem outras “trezentas” por causa da cirurgia. Morro de dó dela. Já teve que voltar a ser internada várias vezes depois da cirurgia.

Eu – E ela fala como da cirurgia?

M1 – Ela fala que é uma faca de dois gumes. **Você melhora esteticamente mas pode piorar ainda mais sua saúde. É muito triste.**

M2 – Vamos torcer para ela sair disso o mais rápido possível, então.

M1 – Com certeza.

4.2.3 Nível socioeconômico e a obesidade

A magreza é um ideal onde é fácil ser obesos, enquanto a preferência pela gordura é produzida onde é mais fácil ser magro. Alcançar e manter qualquer destes aspectos requer esforços individuais e econômicos, o qual é uma forma de evidenciar um estatuto, determinação e poder. A prática de exercícios e as dietas fazem supor que o alcance do corpo ideal é algo que pode ser adquirido com o investimento de tempo e dinheiro. Um corpo magro, assim também como um corpo bronzeado, é visto como um sinal de tempo livre e pessoas ricas e bonitas.

A classe social é um poderoso preditor da prevalência da obesidade, embora a sensação de a associação varie com o tipo da sociedade. Nos países economicamente mais pobres, há uma forte relação positiva entre classe social e obesidade entre homens, mulheres e crianças, e correlação inversa entre classe social e desnutrição protéico-calórica. Nas sociedades desenvolvidas e em desenvolvimento, há uma forte correlação inversa entre classe social e obesidade, especialmente em mulheres. Esta associação não é constante em todos os lugares e em todas as idades. Garn e Clark (1976) têm mostrado que as meninas com nível superior econômico são mais gordas do que as pobres, mas quando adultas têm menos excesso de peso e obesidade. Uma revisão de 144 estudos nos Estados Unidos e na Europa, entre o status sócio-econômico e obesidade entre as mulheres mostraram uma relação inversa entre o peso e a condição socioeconômico, menos consistente em homens e crianças, enquanto nos países mais pobres a relação era positiva. A evidência sugere que a obesidade pode levar ao baixo nível socioeconômico, mas o baixo nível socioeconômico também pode levar à obesidade.

Conversa 5) Festa de família – Praia Grande – 16/02/2014

M1 – Sua barriga tá grande, será que são dois bebês?!

M2 – Deus que me livre. Ele vai ser grande, igual a mãe.

M1 – Vai ser um bebezão... **na minha época, bebê gordo era o mais bonito. Hoje, já tem que fazer regime.**

M3 – Verdade. Agora, **o povo sofre desde criança.** Por isso que **falam pra gente amamentar o maior tempo possível.** Para evitar dar porcarias pras crianças.

M2 – **Falam isso, mas esquecem que a gente tem que trabalhar. Não se tem mais tempo** para amamentar um filho

por muito tempo. **Deveriam estender a licença para 1 ano, no mínimo.**

M1 – Nossa, assim, **um monte de gente vai ter filhos.** Eu mesma, vou providenciar um (risos).

M4 – **Filho dá muito trabalho e engorda.** Eu já estou fechada.

Conversa 16) Supermercado – São Paulo-SP – 24/04/2014

(na fila do caixa, ao lado das revistas)

M1 – Olha, a **Gabi Amarantos emagreceu mesmo.**

H1 – **Vai continuar feia...** não adiantou nada.

M1 – Credo, amor.

H1 – **Só com plástica** (gargalhadas).

M1 – **Dinheiro ela tem pra isso. Deve ter ganho um monte para participar no Fantástico.**

H1 – Não sei porquê ainda não fez, então.

M1 – Porque aí ela vai ser criticada por ter mudado o rosto. Essas pessoas não têm vida. **Estão sendo visadas a todo tempo.**

H1 – **Pelo menos ela é feia mas tem dinheiro.**

Conversa 20) Almoço em restaurante – São Paulo-SP – 12/05/2014

(na televisão, passa uma matéria sobre André Marques, que fez cirurgia para redução de estômago)

H1 - **Criou vergonha na cara. Com tanto dinheiro e não se preocupa com a saúde,** só pensa em comer, comer, comer, comer. Estava um obeso ridículo. Até que enfim criou vergonha nessa cara gorda!

H2 - **Era gordo porque comia demais e agora que apelou para o facão,** ficam fazendo notícias e mostrando o "coitadismo" dele pelas consequências da saúde que levava. Não vejo nenhuma força de superação nesse caso.

H1 – Tudo para aparecer.

H3 – Com certeza, **foi obrigado a emagrecer se não ia perder o emprego na Globo.**

H1 – Agora só falta deixar de ser chato. Era gordo e chato.

H2 – **Pra quem tem grana, tudo é mais fácil.**

Conversa 22) Parque Urbano – Rio Branco-AC – 01/07/2014

M1 – A Janaína emagreceu. **Tinha que perder mais de 10 quilos porque quer fazer plástica.** Colocar silicone.

M2 – **Mas ela não é gorda.**

M1 – Mas parece que **o médico pediu para ela emagrecer, para ter resultado melhor.**

M2 – E ela fez o que para emagrecer?

M1 – **Foi com comida mesmo. Ela já fazia academia.**

M2 – Deve ter sido mais fácil, então. **Eu morro de preguiça de fazer exercícios.** O Pedro vive tentando me trazer para caminhar todo dia. Mas não aguento (risos)

4.2.4 Território Simbólico e a visão masculina de obesidade

No processo de subjetividades, alguns aspectos tornam-se essenciais para analisarmos como ocorre tal dinâmica processual. Partindo do pressuposto de que para a construção e reconstrução de subjetividades necessita-se de um espaço físico ou simbólico para se constituir, façamos algumas indagações. Como são escolhidos os espaços na sociedade, nesse processo de constituição de subjetividades individuais e coletivas? Quais os critérios de seleção? Como esses espaços são tornados territórios no sentido de constituição de uma alteridade bem marcada que informa seus limites àqueles que são os outros? Que tipos de territórios são esses, delimitados, difusos, permanentes, temporários?

O território, portanto, é um dos aspectos necessários para que subjetividades sejam “formadas”. Todos os grupos sociais buscam um território seja ele físico e simbólico, aonde acontecem lutas, intersecções, discussões, afirmações. Se considerarmos os obesos enquanto categoria social, como foi pontuado anteriormente, eles também buscam insistentemente seu lugar no mundo e também são posicionados, com suas complexidades e controvérsias, participam e são assuntos em discussões e decisões seja nas esferas locais, nacionais e internacionais.

O território diferencia-se de espaço, pois envolve uma apropriação deste. É mais que uma relação de um grupo com seu espaço, é uma relação do grupo com o que lhe é externo, como alteridade, mediada pelo espaço. Existe uma negociação entre os grupos por espaços na cidade; ao apropriar-se de uma parcela, o grupo comunica a outro “de quem é o pedaço” (TURRA NETO, 2004, p. 280).

Conversa 9) Ponto de Ônibus – São Paulo-SP – 29/03/2014

(ao verem uma mulher gorda com dificuldades para entrar no ônibus)

H1 - Olha, meu Deus!!! É muita carne (gargalhadas)

M1 – **Ela deve ser doente para chegar nesse estado.** Quase nem consegue andar.

H2 – **Só ela ocupa uma fileira inteira de bancos.** Daqui a pouco vão começar a **cobrar mais passagem desse povo.**

H1 – Eu acho que se fizerem isso é um **incentivo para eles emagrecem.** Como se fosse uma multa. **Igual pra dirigir, você deve ser um bom motorista, se fizer algo de errado, paga multa.**

M1 – (risos) Você deveria trabalhar na área da saúde. O povo ia adorar suas ideias. A prefeitura vai gostar muito, **mais dinheiro no cofre pra roubar da gente.**

H1 – **Da gente não, dos gordinhos** (risos)

H2 – Quanta viagem.

(mudaram de assunto)

Conversa 12) Crianças na piscina – Sesc – São Paulo-SP – 02/04/2014

(dois meninos ao verem um homem gordo entrando na piscina)

C1 – Se segura, **vai formar um tsunami.**

C2 – (gargalhadas)... vamos pra baixo d’água que a onda não leva a gente.

(os dois mergulham e retornam)

C2 – Viu, fomos salvos.

C1 – **Salvos da baleia. Quer dizer, é homem... um hipopótamo.**

C2 – Imagina ele junto com aquele cara do prédio. **Só os dois ocupavam toda a piscina.** A hora que entrassem toda a água ia embora.

C1 – Iam ter que colocar tudo de novo.

C2 – Sim. **Eles podem nadar só no oceano** (risos)

(foram brincar com a água e pararam o assunto).

Conversa 17) Em casa – São Paulo-SP – 26/04/2014

(assistindo jogo de vôlei)

H1 – Nossa, **o que aquela gordinha está fazendo na quadra?**

Eu – Ela é a líbero do time. Joga super bem.

H1 – **E pode jogar?** Ela não deve conseguir correr atrás da bola.

Eu – Ela está numa liga profissional. Então, acredito que ela é uma ótima jogadora. Esse campeonato só tem jogadores de nível de seleção. Hoje, existem programas que acompanham a evolução dos jogadores e ajudam a analisar toda a sua performance. Se ela está aí, jogando num dos melhores times do Brasil, pode ter certeza que joga super bem.

H1 – **Eu não colocaria ela no meu time.**

Eu – Por que não?

H1 – **Ela não vai conseguir jogar. Tenho certeza.**

Eu – Pode mudar de opinião se você assistir ao jogo.

H1 – Não. Prefiro ver outra coisa.

Eu – Tal ok.

Podemos perceber claramente que nos discursos das pessoas que não se consideram obesas posicionam simbolicamente os obesos ao dizerem que eles não podem frequentar a praia, a piscina do clube ou ocupar um banco do ônibus. Portanto, o obeso é colocado como o outro, um ser estranho que não tem características para frequentar determinados lugares.

Produto e produtor de identidade, o território não é apenas um “ter”, mediador de relações de poder (político-econômico) onde o domínio sobre parcelas concretas do espaço é uma dimensão mais visível. O território compõe também o “ser” de cada grupo social, por mais que a sua cartografia seja reticulada, sobreposta e/ou descontínua. Ao mesmo tempo prisão e liberdade, lugar e rede, fronteira e “coração”, o território de identidade pode ser uma prisão que esconde e oprime ou uma rede que abre e conecta e um “coração” que emana poesia e novos significados (HAESBAERT apud TURRA NETO, 2004, p. 282).

Toda essa análise acaba convergindo com o que Turra Neto (2004) esboça sobre a constituição do território, pois este não será construído e ocupado se o grupo não for reunido, não comungar ideais e ideologias e o mesmo desaparecerá quando o grupo se desfaz. Santos (2003) exprime que o território é a união do terreno aonde se pisa e quem o pisa, o sentimento de pertencimento, de dizer que esse local é nosso, é meu. É aonde ocorrem as trocas simbólicas e materiais, as bases do trabalho, as resistências e as absorvições, onde população e território se misturam. “Um faz o outro, à maneira da célebre frase de Churchill: primeiro fazemos nossas casas, depois elas nos fazem... A ideia de tribo, povo, nação e, depois, de Estado nacional decorre dessa relação tornada profunda” (SANTOS, 2003, p.96).

Esse fato se faz importante, já que a mídia também é um espaço de constituição de identidade e apresenta o sujeito obeso e a obesidade no que podemos chamar em seu “Território Midiático”. A demarcação territorial por meio das manifestações culturais e intervenção no processo social das políticas de identidade são essenciais para a visibilidade ou invisibilidade pública dos obesos. Os locais criados para a visibilidade dos sujeitos obesos estão sempre marcados por uma imagem negativa e é usada para comparar e criar o seu “inverso”, a beleza, os bons comportamentos, os atos corretos, a relação saudável com o corpo. Por isso, nas falas do cotidiano ouvimos as comparações dos obesos com baleias e hipopótamos (alheios aos espaços ocupados pelos humanos), às quadras e jogos esportivos oficiais (relacionados somente às pessoas com aptidões físicas “padronizadas” para uma performance efetiva). O obeso, portanto, não pode ocupar o mesmo espaço das pessoas médias, magras e saudáveis. Para ele, é reservado o ambiente relacionado à enfermidade, como os hospitais, clínicas, reportagens sobre obesidade, mudança de

hábitos alimentares, etc.

Conversa 3) Praia – Guarujá – 2/1/2014

M1 - Olha o **tamanho da barriga** daquele homem!

H1 - Bem **nojento**.

M2 - É **algo normal do ser humano**. Não tenho nada contra quem tem uns quilinhos a mais. Acho até legal. Também **acho que cada um tem de cuidar de sua vida**, sem se preocupar excessivamente com a situação dos outros. **Cada um deve cuidar de sua vida**.

M1 - É **gordo quem quer**, com exceção das doenças, óbvio. Hoje em dia, se sabe que o **saudável não é o gordo e se tem mais acesso à alimentação saudável**. Exercício físico dá pra fazer em casa e corridas se pode fazer em parques ou até mesmo na rua. **Aproveitar que tá aqui na praia e correr na areia. Tem muito gordo que é gordo por preguiça**.

H1 - **Pra mim é preguiça e doença**. Tem que **procurar um médico e tomar remédio** para controlar a gordura. Tem um monte de coisas, hoje, para ajudar. **Só não faz quem não quer**.

Conversa 15) Almoço em família – Praia Grande-SP – 20/04/2014

M1 - Você está conseguindo emagrecer depois que a neném nasceu?

M2 - Ainda está cedo, não faz nem um mês. Mas **emagreci um pouco. O problema é a barriga** (risos).

M3 - Olha a minha, tudo recordação dos filhos (risos). **Meu sonho é perder essa gordura na minha barriga. Mas já faz tanto tempo que me acostumei**. Nem lembro mais. Estou nem aí, **coloco biquíni mesmo**.

M1 - Com certeza, ainda mais **morando na praia. Nem tem que ligar para o corpo**. Como a gente repara, né, nas pessoas?! Sempre estão falando de alguém. **Na praia mesmo, é só aparecer alguém gordo que as pessoas olham de forma diferente**.

H1 - Também, tem aquelas **mulheres sem noção. Não tem corpo pra usar biquíni e ficam mostrando aquela bunda toda furada e aquele barrigão mole. Visão do inferno**.

M2 - Nossa, que horror. **Como você é malvado**.

H1 - Ué, eu tenho olho. **Que é feio é. Prefiro ver coisas bonitas**. Você não? Vai dizer que acha bonito os caras barrigudos na praia.

M2 - Não acho. Mas não vou pra ficar reparando nisso.

Conversa 4) Sorveteria – Guarujá – 3/2/2014

H1 - **Eu emagreci 10 quilos** em três meses. Nem foi com exercício, **mudei minha alimentação**. Voltei ao meu shape natural.

H2 - Que legal... é tudo **força de vontade**. Espero que você consiga manter o peso. **Pra homem é mais fácil. Mulher vive fazendo regime... coitadas**.

H3 - Isso é tudo balela. Se fomos nessa conversa de regime, não comemos nada. Na opinião desses babacas tudo faz mal. **Eu como de tudo desde os 15 anos de idade e não tenho nada**. Faço check up de 6 em 6 meses. **De infarto até magro morre**.

H2 - **Ser gordo pode ser muitas vezes opção**, bastando comer muita massa, doces e beber cerveja. As **crianças mesmo, comendo erradamente é um mal hábito dos pais que vão produzir diabéticos, cardíacos e obesos precoces**.

H3 - **Opção é se gostar. O corpo é meu e eu faço o que quero com ele**. Acho um porre essa regulação. **A pessoa pode muito bem ser gorda e estar satisfeita**.

H1 - **Eu não estava. Por isso, emagreci**. Pra homem é mais fácil também. **A mulher tem muito mais propensão para engordar e dificuldades para emagrecer**.

H2 - Que bom que sou homem (risos). O povo come muita tranqueira também. **Tranqueira é o que mais tem fácil para comer**. Olha a diferença de quantas pessoas estão aqui comendo sorvete e quantas estão comendo açaí, por exemplo.

H3 - Você mesmo está comendo sorvete!!! (risos)

H2 - Eu posso, estou em forma. Depois perco na academia.

Conversa 8) Dentro do Vagão do Metrô – São Paulo-SP – 20/03/2014

H1 - Tem uma menina que começou a vender um doces muito bons na minha faculdade. Eu tenho que comprar e comer lá mesmo, nem rola levar pra casa. Você sabe né, **ela sempre está de regime e me acusa de não ajudá-la** (risos).

H2 - **Mulher sempre está fazendo regime. Mas ela nem é tão gordinha**.

H1 - Mas **pra ela, sempre está**. Falo que a **visão dela têm um filtro distorcido** e ela só se vê cheinha.

H2 – **As mulheres já nascem então com esse filtro** (risos)
(desceram ao chegar na estação)

Conversa 19) Cinema – São Paulo-SP – 10/05/2014

(conversa de grupo de amigos na fila do cinema)

M1 – Só esse pote de pipoca já vale para uma refeição do final de semana inteiro.

M2 – **Mas você pode, né. Olha esse corpinho.**

H1 – Mas, amor. **Você não vai engordar. Você é uma mulher inteligente.**

M1 – Nossa, quanto elogio. Isso tudo é para eu comer a pipoca?

M2 – **Eu te ajudo a comer (risos).**

No ser humano, a alimentação, além de necessidade básica vital, adquire uma série de significados psicológicos conscientes e inconscientes e expressões sociais. O comportamento alimentar humano é, e sempre foi, mutável. Varia ao longo do ciclo vital - cada fase do desenvolvimento requerendo um tipo diferenciado de alimentação - no decorrer da história da espécie, das alterações climáticas, das diversas geografias, dos diferentes hábitos, e renovadas aquisições humanas. No padrão alimentar de um povo e de uma época, pode-se, portanto, distinguir fatores socioculturais, simbólicos, econômicos e pessoais, bem como aspectos ligados tanto à prevenção e cura de doenças quanto à deflagração de enfermidades (BARROS, 2000).

Os medos conduzem a um constante aumento na insatisfação com a imagem corporal, levando, cada vez mais, ao desencadeamento de transtornos alimentares. A imagem corporal é a percepção tridimensional que todos têm de si mesmos e que, sem dúvida, é fundamentalmente alterada pelo transtorno e também leva a perpetuá-lo. A imagem corporal não é somente o espaço ocupado pela pessoa, mas tudo que se origina no corpo ou que dele emana como a voz, a respiração e os odores. Também inclui determinados objetos que caracterizam e identificam uma pessoa: pastas, bolsas, guarda-chuvas, óculos, adornos, bengalas, etc. O medo de engordar traz uma preocupação excessiva pelo corpo ou por algumas de suas partes, e pode chegar a ser altamente perturbador, causar grande transtorno emocional e intervir na vida diária. Pequenos defeitos são percebidos de modo exagerado. A pessoa os vê como maiores, mais intensos ou mais desviados do que são na realidade. Está magra e se vê gorda, está gorda e se vê magra e recebe grande influência dos comentários das outras pessoas e do que a sociedade valoriza (BARROS, 1996).

O medo de engordar não está necessariamente vinculado a qualquer patologia. Pode decorrer de uma insatisfação natural com o corpo que a “mãe natureza” proporcionou e a pessoa deseja modificar através dos meios adequados, como as efetivas correções pela cirurgia plástica. No caso de ser expressão de um transtorno alimentar, não se deve restringir sua compreensão ao fenômeno em si. O medo de engordar é muito mais que o medo medido na balança.

Faz parte de um sistema emocional que afeta todos os aspectos da vida, reais e fantasiosos. A pessoa tem uma maneira de produzir sentidos e está inserida dentro de um contexto amplo.

Uma questão que surgiu nessas conversas é a visão masculina sobre obesidade. Quando observamos a constituição do território simbólico do corpo, deparamo-nos com o posicionamento de gênero frente ao sentido de obesidade. Nas conversas acima, percebemos o quanto a visão masculina é demarcada por uma negatividade em relação ao corpo do outro e quanto ele determina o lugar que pode ser ocupado pelo sujeito magro e o sujeito gordo.

Além disso, a visão masculina tenta impor o que a mulher deve fazer e como deve ser o seu corpo. O homem, mais do que a mulher, se exime do que acontece com o seu corpo. Porém, culpabiliza o outro principalmente as mulheres pelo corpo que elas têm. Na conversa 4, colocada acima, podemos notar na fala de alguns homens o imaginário de como a mulher se relaciona com seu corpo: “Que legal... é tudo **força de vontade**. Espero que você consiga manter o peso. **Pra homem é mais fácil. Mulher vive fazendo regime... coitadas (...) A mulher tem muito mais propensão para engordar e dificuldades para emagrecer.**”. Na conversa 8, a questão do regime feminino também é reforçada: “H2 – **Mulher sempre está fazendo regime. Mas ela nem é tão gordinha.** H1 – Mas **pra ela, sempre está.** Falo que a **visão dela têm um filtro distorcido** e ela só se vê cheinha. H2 – **As mulheres já nascem então com esse filtro** (risos)”. Na conversa 15, a beleza é reforçada na fala masculina para determinar como deve ser o corpo da mulher que pode frequentar a praia: “Também, tem aquelas **mulheres sem noção. Não tem corpo pra usar biquíni e ficam mostrando aquela bunda toda furada e aquele barrigão mole. Visão do inferno**”.

A presença do homem no cuidado com a saúde acabou sendo traduzida e reafirmada como sinônimo de competência no imaginário social, sendo muito comum ouvirmos mulheres dando preferência à assistência de um médico. É fácil percebermos que o homem ocupa um espaço nas especializações médicas voltadas para as mulheres, como é o caso da ginecologia, ou especialidades que as mulheres são a maioria das pacientes, como a área da estética ou endocrinologia.

O sentido de competência associado ao homem pode ser detectado até mesmo na voz, em seu estrito senso. Medrado (1997) ao pesquisar o masculino na mídia, utilizando-se da propaganda televisiva brasileira, constatou a prevalência de homens na locução das mensagens transmitidas: “Parece haver um consenso de que a locução masculina, em mídia, constitui um dos elementos básicos para transmitir confiabilidade ao público. A locução masculina parece, assim, compor um dos repertórios principais da produção publicitária televisiva, em que se associa masculino à credibilidade” (Medrado, 1997, p. 92).

Essa produção de sentidos nos discursos masculinos aponta que a mulher é percebida e valorizada pela aparência, pela forma do corpo; nada diferente do que vimos em nossa pesquisa. Nessas conversas do cotidiano em que as falas masculinas surgem para falar da obesidade e do corpo do outro, vimos que, na visão dos homens, a mulher é criada para corresponder às expectativas relacionadas à beleza do corpo e que sua valorização acontece pela via da estética.

Então, será que a obesidade não tem servido como justificativa e/ou como legitimação das relações de dominação estabelecidas entre os gêneros? Será que a obesidade não serve como forma de legitimar a exclusão da mulher em alguns terrenos em nossa sociedade? Acreditamos que algumas coisas que comentamos até aqui, e outras que compõem o trabalho como um todo, dão luz até certo ponto a essas perguntas. Valores antigos são reproduzidos e/ou produzidos com outra "roupagem". O corpo magro é uma dessas roupagens, que não é nada mais nada menos, que uma nova forma de manipulação e controle. A magreza é entendida como um veículo, um passaporte, uma garantia de ascensão social; garantia esta fantasiosa e falsa. As mulheres continuam a ser estimuladas a corresponderem à ditadura dos desejos de outrem e não aos delas próprias.

Nas conversas, para os homens, as mulheres sofrem constantemente com seu corpo e sua relação com a obesidade é tão importante que já está associada a sua rotina alimentar e seus comportamentos desde que nasce. Para a mulher, cabe um controle diário do seu corpo. Pois, como salientou um dos homens da conversa 19: **“Você não vai engordar. Você é uma mulher inteligente”**. Portanto, a competência e a relação com o corpo estão extremamente associadas nessa fala, pois se a mulher engordar é porque ela deixou de ter uma boa capacidade intelectual.

Esta associação direta entre obesidade, instabilidade emocional e problemas relacionados ao corpo nos remete a um coro de vozes, de diferentes épocas, que faz a conexão entre sofrimento, força de vontade e vida emocional. Este tipo de associação não se esgota em si mesma, uma vez que é colocada a serviço das relações de gênero desenvolvidas ao longo da história. O uso traduz-se no fato de que a mulher, devido a sua biologia e reverberações emocionais, seja naturalmente considerada inadequada a estar em alguns ambientes públicos, devendo manter-se na esfera privada. Esta inadequação também é creditada para outras singularidades femininas, como menstruação (TPM) e gravidez.

Esta situação envolve uma gama de relações entre homem e mulher: disputa, competição e outras particularidades da vida privada que, na situação de jogo, emergem de forma mais acirrada.

Centrando-nos no uso desses tipos de discursos, fica clara a associação direta entre corpo e território simbólico, sinalizando o quanto o sentimento de incômodo tanto da visão do

outro quanto de uma visão do “eu” viraram sinônimos de obesidade em nosso imaginário social. Neste contexto específico, emerge também a ideia de que a ocupação de determinados lugares a partir da corporeidade, tomados como expressão maior da obesidade, tornam a mulher menos eficaz em suas ações e pensamentos.

É neste sentido que as conversas do cotidiano revelam sua importância e peculiaridade na difusão, manutenção e, quiçá, reinterpretação de sentidos. No caso destes homens, os repertórios emergiram sem roupagens. Os enunciados são produzidos em situações que propiciam posicionamentos despidos de compromissos disciplinares e, talvez, em função desse descompromisso, a valência negativa tenha emergido de forma mais bruta, isto é, sem o verniz que normalmente acompanha outras formas discursivas. Uma busca mais cuidadosa revela os rastros de sua produção em alguma época e contextos específicos.

Em resumo, na perspectiva dos homens enfocados nesta análise, a valência negativa atribuída à obesidade aparece descolada dos comportamentos efetivos da mulher: ao assumir posições que levem a cuidar do corpo, como fazer regime, é “neurótica”; por estar engordando, não suscita desejos; ao aceitar o “destino” de ser gorda é excluída ou considerada incapaz intelectualmente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nosso propósito foi discutir sobre a produção de sentidos tecidos nas relações e formações discursivas sobre a obesidade. A partir de uma perspectiva cultural, buscamos compreender as noções de obesidade que permeiam a sociedade, principalmente nos espaços simbólicos e no terreno das lutas culturais entre o hegemônico e contra hegemônico.

Utilizando como objeto de análise os discursos de obesidade – tanto em seu aspecto biomédico ou patológico como sociocultural –, pretendemos com o estudo apontar alguns aspectos relacionados à questão da corporeidade que permeia o processo de subjetividades na sociedade contemporânea. Por meio dessas construções discursivas, podemos inferir que a partir das noções hegemônicas de obesidade uma nova categoria social e grupo identitário surgiram: os obesos.

Quando analisamos os discursos sobre obesidade dos especialistas, podemos observar que foram se modificando ao longo do tempo. Inicialmente, a obesidade era entendida como uma condição a ser combatida, com destaque para a perda de peso de “forma saudável”. Com o decorrer dos anos, a obesidade passa a ser vista como um problema da modernidade, que traz consigo um modelo de beleza que privilegia o corpo magro, submetido à ditadura da beleza. As revistas científicas desempenham o papel de veicular conceitos e comportamentos que subjetivam os profissionais de saúde com diferentes discursos que se cruzam, como os de saúde, beleza corporal e comportamento; esses discursos objetivam a produção de um corpo com medidas determinadas, enquadradas em tabelas e padrões estabelecidos. Dessa forma, organiza-se uma rede discursiva que aponta estratégias com foco na manutenção de um corpo magro e saudável.

Nas análises, percebemos que os especialistas em obesidade utilizam diferentes táticas educacionais, entrelaçadas e combinadas, as quais promovem um investimento nos corpos dos pacientes. Estes devem ser manipulados, regulados e treinados na consulta, nos grupos de obesos e por meio de manuais. Tais estratégias são acompanhadas de um discurso autoritário, com imposições e regras que estabelecem o campo de ação dos pacientes a que se dirigem. Estas estratégias compõem uma rede que captura os pacientes com diferentes discursos sobre os males da obesidade. Para isso, os profissionais de saúde utilizam os diferentes saberes como indispensáveis para manutenção da saúde, com o intuito de tornar os sujeitos capazes de modelar o corpo de acordo com os padrões vigentes na cultura. Esses ensinamentos, organizados na cultura e veiculados nos discursos dos especialistas, são tidos como verdades que têm o poder de regular e treinar os corpos dos pacientes. Assim, estes são subjetivados a se tornarem capazes de cuidar de si próprios, o que promove um investimento sobre seu corpo de forma constante e detalhada.

Os especialistas entendem que a prevenção da obesidade deve começar nos primeiros meses de vida ao destacar a importância do aleitamento materno. Na idade adulta, é enfatizada a relevância de programas educativos elaborados pela equipe multiprofissional para a promoção de estilos de vidas mais saudáveis e a prevenção de doenças crônicas. Assim, as prescrições para se ter um corpo magro e saudável regulam os sujeitos desde o nascimento até a idade adulta, o que incentiva determinados comportamentos e condena outros, pois o que interessa não é apenas o resultado, mas todo o desenvolvimento das atividades na direção de uma vida mais saudável.

No século XXI, os artigos que abordam a obesidade são, de longe, mais frequentes e muitos deles enfocam uma nova discursividade que passa a estampar a revista, os jornais impressos ou os noticiários televisivos, e a ser objeto de pesquisa dos diversos profissionais da área da saúde e corretos. A participação desses profissionais nessa discursividade proporcionou a inclusão deles em um novo campo de saber. Este apresenta a modernidade como responsável por proporcionar estilos de vida que favorecem o desenvolvimento da obesidade; são destacados os discursos relacionados com a importância de se ter um corpo magro e esteticamente desejável, provavelmente influenciado pela cultura da aparência, característica de nossa época.

Ao longo das análises, podemos observar que se manifesta uma vontade de verdade que se apropria dos discursos, e os profissionais da saúde são os “experts” que detêm o poder nesses discursos. Os especialistas da obesidade, como as demais ocupações que se profissionalizaram na modernidade, lutaram para ter um direito privilegiado e exclusivo de falar sobre determinados assuntos, de determinadas formas. E nos discursos relacionados à obesidade não é diferente, os profissionais se apropriam de um campo de discurso e estabelecem o seu papel e um campo discursivo de onde só eles estão autorizados a falar. Também se destaca que esse monopólio do discurso exerce uma influência eficaz, silenciosa e invisível.

Para nós, os discursos produzidos pela mídia dialogam, de modo direto, com os discursivos biomédicos de enfermidades, por meio da utilização de imagens e textos dos especialistas em obesidade, influenciando diretamente nos efeitos de sentido criados pela grande mídia. O tratamento dado pela mídia à obesidade no processo de construção da notícia e os efeitos de discurso produzidos, abrange a espetacularização como conceito-chave para compreender certo sensacionalismo que há na produção jornalística em contextos de epidemia.

Utilizamos o programa Bem-Estar, da rede Globo, como referência de produções jornalísticas que focam a área da saúde e qualidade de vida, o qual se utiliza dos discursos biomédicos para veicular estereótipos das pessoas obesas como únicas responsáveis pelo seu corpo e representá-las em posições negativas em relação à saúde e seu corpo. Utilizam do discurso

competente de vários especialistas da área da saúde para orientar e indicar os comportamentos dos telespectadores.

Defendemos que a mídia contribui para que o projeto de modernidade, construído no século XVIII, ganhe força ao reforçar que para ser um cidadão a pessoa tem que ser responsável pelo seu corpo, evidenciando a imagem negativa da pessoa obesa. Os discursos biomédicos e midiáticos de obesidade estão embasados na noção de epidemia, portanto, que a obesidade é uma doença. Porém, para a principal detecção de obesidade, o IMC, são utilizados vários graus de obesidade e apenas o último é considerado como doença: a obesidade mórbida. Os outros graus são considerados fatores de riscos para o desenvolvimento de doenças, como a diabetes, câncer e doenças relacionadas ao coração. Observamos que a partir disso, também há o discurso da obesidade como e como isso se revela nos discursos jornalísticos, relacionando-se interdiscursivamente com o discurso de riscos, face à dificuldade em se controlar o aumento dos índices de excesso de peso e obesos em países desenvolvidos e em desenvolvimento.

Vale dizer, o imperativo do corpo magro na cultura ocidental é um dos principais fatores que contribuem para essa importância dada à imagem corporal. É possível afirmar que a mídia, da qual fazem parte as revistas científicas, desempenha um importante papel na constituição desta identidade moderna. Seus conceitos e comportamentos compõem um jogo de poder que atua disciplinarmente nos corpos. As nossas análises também remeteram ao sentido de sujeito que seria capaz de autogovernar sua conduta, principalmente no que se refere ao cuidado da saúde, nesse caso, prevenir-se/tratar a obesidade. Dessa forma, o indivíduo é subjetivado para que tenha “bom comportamento”, que se manifesta por um autocontrole por meio das técnicas de si, as quais compõem os modos como nos constituímos como certo tipo de pessoa. Os indivíduos aprendem que para que alcancemos esse ideal de corpo é necessário um trabalho obstinado e contínuo sobre si próprio.

Portanto, ao criar uma noção de obesidade como doença, os narradores desses discursos criam o sentido de que a pessoa com excesso de peso ou obesa já está doente, o que podemos contrapor quando analisamos os discursos do cotidiano. Várias pessoas que se consideram obesas e outras que não se consideram deixaram claro em suas falas que não se sentem doentes e que não enxergam os obesos como doentes.

A suposta magreza é colocada como uma referência de felicidade e mudança de identidade para as pessoas obesas. A ideia central apresentada é que a partir do momento em que elas vão perdendo peso e se aproximando do ideal de corpo e saúde empregados pela sociedade, elas irão transformar suas vidas e começaram a fazer coisas “normais” e poderão se sentir

pertencentes aos grupos aceitos socialmente, não sendo mais excluídas e podendo almejar uma participação na mobilidade social tão evidente em nossa atualidade.

Embora estejamos cercados de doenças e epidemias, sejam elas novas ou milenares, podemos considerar a obesidade “a doença do momento”, pois a produção de sentidos que identificamos, principalmente da ciência e da mídia, impõe que a obesidade atinge camadas sociais diversas, não apenas os menos favorecidos. Por esse motivo, a ideia do medo diante do chamado perigo iminente está presente na construção de uma narrativa espetacularizada da mídia, que reforça as metáforas como forma de captar a audiência.

A partir dos seus modos de dizer, a ciência e a mídia formaram uma aliança de negociações para a constituição da comunicação científica e educação em ciência, construindo a noção de obesidade e, com isso, a própria noção de realidade no espaço público em relação às doenças. A obesidade se corporifica no espaço cotidiano e por meio dos discursos construídos, que revelam nossa própria experiência social e simbólica com a doença e a sociedade de risco. Evidentemente, focamos sobre os discursos de obesidade. Esse foco, ao menos, é um ponto de partida para se pensar sobre a representação que as doenças têm num mundo intensamente midiático como o nosso. Pois, a busca em entender a produção de sentidos nesse estudo contribuiu na busca de entender o movimento histórico da construção da obesidade em nossa sociedade. Como articulado no estudo, a produção do sentido de obesidade pela ciência obedece um discurso dominante que age na manutenção do conceito de homeostase e normalidade na relação saúde e doença. Não podemos esquecer que as ideias e interpretações são formadas por interesses. Portanto, para acabarmos com as doenças devemos eliminarmos as perturbações, mantendo o ser humano em uma constância.

No emaranhado de todo o cenário analisado, ao buscarmos estudar alguns artefatos culturais (formas de organizar significados e valores) percebemos que o processo dessa construção dos sentidos de obesidade se relaciona com as constituições de subjetividades e identidades. Ao ser representada pelos especialistas, pela mídia e pelas pessoas comuns, a produção de sentidos de obesidade criou uma nova categoria social: os obesos. Também apontamos que as pesquisas nas áreas biomédicas generalizam grupos ou sociedades, demonstrando a ideologia inerente as suas construções. A mídia, utilizando a estrutura de espetacularização da vida, também se utiliza de discursos ideológicos que contribuem na constituição de sentidos e imaginários, e, quando a questão envolve saúde e doença, os grupos de risco são mostrados, na maioria das vezes, de forma negativa. Observamos que há a tendência a utilizar em nossos discursos cotidianos que as pessoas acima do peso são obesas, condição que no passado recente poderíamos citar como “gorda”, “gordinhas” ou “cheinhas”. O uso de novas noções e a produção de novos sentidos pode

contribuir no entendimento da realidade e explicar as ideologias desses discursos. Essa mudança nos discursos altera o sentido que damos para o excesso de peso e imprime novas dinâmicas ou reafirmações nas relações sociais, como as questões de gênero, identidade, alteridade e territórios simbólicos. Por outro lado, nesta pesquisa buscamos também identificar resistências aos discursos hegemônicos, principalmente ao externar que a vida é plástica e que os sujeitos obesos podem construir outros tipos de relações com seu corpo e criar sua própria normalidade.

BIBLIOGRAFIA

- AGUIAR, Wanda M. Junqueira. Consciência e atividade: categorias fundamentais da psicologia sócio-histórica. In: BOCK, Ana M.B; GONÇALVES, Maria da G. M.; FURTADO, Odair. **Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia**. São Paulo: Cortez, 2001;
- ALMEIDA, Tiago Santos. A historicização das ciências através da obra de Georges Canguilhem. **Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH**. São Paulo, 16 p., julho 2011;
- ALMEIDA-FILHO, N. **A ciência da saúde**. Hucitec, São Paulo: 2000;
- ANTONINI, Eliana. Teorizações sobre o objeto. **Revista Famecos**. Porto Alegre, n7, p. 78-82, nov. 1997;
- ANDERSON, Perry. Considerações sobre o Marxismo Ocidental / Nas Trilhas do Materialismo Histórico. São Paulo: Boitempo, 2004;
- BAKHTIN, Mikhail; Voloshinov, V. **Problemas de literatura y estética**. La Habana: Editorial Arte y Cultura, 1986;
- ____. **El marxismo y la filosofía del lenguaje**. Madrid: Alianza, 1992;
- ____. **Hacia una filosofía del acto ético**. De los borradores y otros escritos. Barcelona: Anthropos, 1997;
- ____. **Estética da criação verbal**. Trad. Paulo Bezerra. 4ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003;
- BARROS, C.A.S.M. de. Espelho meu, espelho meu, existe alguém mais magra do que eu?. Aletheia. **Revista de Psicologia da ULBRA**, Canoas, v. 4, pp. 34-42, 1996;
- ____. Grupos com pacientes bulímicas. In: MELLO FILHO, J. (org) **Grupo e Corpo: Psicoterapia de Grupo com Pacientes Somáticos**. Porto Alegre: Artes Médicas, cap.19, pp. 295-306, 2000;
- BAZZO, Ezio Flavio. Algumas considerações sobre a saúde mental dos funcionários públicos. **Psicol. cienc. Prof.**, Brasília, v. 17, n. 1, 1997;
- BENTO, M.A.S. (Orgs.). **Psicologia social do racismo: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil**. 2ª ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2003, pp.25-57;
- BERNARDES, Anita G.; HOENISCH, Julio C. D. Subjetividade e identidades: possibilidades de interlocução da Psicologia Social com os Estudos Culturais. In: GUARESCHI, Neuza M. de F. ; BRUSCHI, Michel E. (Orgs.). **Psicologia Social nos Estudos Culturais: perspectivas e desafios para uma nova psicologia social**. Petrópolis: Vozes, 2003, pp.95-126;
- BIRMAN, Joel. Interpretação e representação na saúde coletiva. In: **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Vol.1, nº2, 1991, pp. 7-22;
- BRAIT, B (org.). **Bakhtin: conceitos-chave**. São Paulo: Contexto, 2005;
- BRUSCHI, Michel Euclides. Estudos Culturais e pós-modernismo: psicologia, mídia e identidades. In: GUARESCHI, Neuza M. de F. ; ____ (Orgs.). **Psicologia Social nos Estudos Culturais: perspectivas e desafios para uma nova psicologia social**. Petrópolis: Vozes, 2003, pp.75-94;
- BUBNOVA, Tatiana. **Voz, sentido, diálogo em Bajtin**. Acta Poetica: Universidade Autónoma de México, 2006;

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. 6.ed. Rio de Janeiro, 2009;

____. **Escritos sobre a medicina**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005;

CARONE, I; NOGUEIRA, I. B. Faíscas elétricas na imprensa brasileira: a questão racial em foco. In: CARONE, I; BENTO, M. A. S. (Orgs.). **Psicologia social do racismo: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil**. 2ª ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2003, pp.163-180;

CARVALHO, M.C.; MARTINS, A. A obesidade como objeto complexo: uma abordagem filosófico-conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, 9(4), 2004, pp. 1003-1012;

CHAUÍ, Marilena. **Conformismo e resistência**. São Paulo: Cortez, 1982;

____. **Cultura e democracia**. São Paulo: Moderna, 1989;

COELHO, M.T.A.D.; ALMEIDA FILHO, N. Normal-Patológico, Saúde-Doença: revisitando Canguilhem. **PHYSIS Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 9(1): 1999, pp.13-36;

COSTA, J. F. A medicina como projeto social: o controle dos corpos e sexos. In. Souza, Alicia Navarro e Pintanguy, Jaqueline (orgs.). **Saúde, corpo e sociedade**. Rio de Janeiro, Editora UFRJ, 2006, pp.133-143;

ELIAS, Norbert. **O processo civilizador**, v 1, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1994;

FERREIRA, Jaqueline. O corpo Sínico. In: Alves PC, Minayo MCS (orgs.) **Saúde e doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1994, pp.101-112;

FERREIRA, Vanessa Alves; MAGALHAES, Rosana. Obesidade entre os pobres no Brasil: a vulnerabilidade feminina. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 4, abr. 2011 . Disponível em <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000400027&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 fev. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000400027>

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Ed. Forense Universitária - RJ, 1987;

____. **A ordem do discurso**. Aula Inaugural no Collège de France, Pronunciada em 2 de Dezembro de 1970. Leituras Filosóficas. 5a Ed. Loyola - SP, 1999;

____. **As palavras e as coisas**. 6º ed. São Paulo: Martins Fontes, 1992;

____. **História da Loucura**. São Paulo: EPU, 1987;

____. **O nascimento da clínica**. 4ed. Rio de Janeiro: 1994;

____. **Vigilar y Castigar**. El Nacimiento de la Prisión. Buenos Aires: Siglo XXI, 2002;

____. **Estratégia, poder-saber**. Ditos e escritos IV. Trad. Vera L Avellar Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003;

FREIRE, Paulo. **A importância do ato de ler**. São Paulo: Cortez, 1995.

GARN SM, CLARK DC. Trends in fatness and the origins of obesity. **Pediatrics**, 1976, pp. 443-56;

GAYON, Jean. Epistemologia da medicina. In: RUSSO, Marisa; CAPONI, Sandra (orgs.). **Estudos de filosofia e história das ciências biomédicas**, São Paulo, 2006;

GRAMSCI, Antônio. **Cadernos do cárcere**: introdução ao estudo da filosofia de Benedetto Croce. Civilização Brasileira, 1975;

____. **Concepção Dialética da História**. Civilização Brasileira, Rio de Janeiro, 1978;

GREJANIN, DKM; PEZZO, TH; NASTRI, V; SANCHES, VPP; NASCIMENTO, DDG; QUEVEDO, MP. As percepções sobre o “ser obeso” sob a ótica do paciente e dos profissionais da saúde. **Rev Brás Crescimento Desenvol Hum**. 17(3), 2007, pp. 37-47;

GUARESCHI, P.A.; STENZEL, L.M. A dialética obesidade/magreza: um estudo em representações sociais com adolescentes. **Revista de Ciências Humanas**, Florianópolis: EDUFSC, Especial Temática, 2002, pp.183-194;

HALL, Stuart. Cultural studies and its theoretical legacies. In : MORLEY, David, KUAN-HSING, C., (eds). **Stuart Hall – critical dialogues in cultural studies**. London; New York: Routledge, 1996;

____. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 9ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2004;

____. **Da diáspora**: identidades e mediações culturais; Organização Liv Sovik; Tradução Adelaine La Guardia Resende (et al). Belo Horizonte: Editora UFMG; Brasília: Representação da UNESCO no Brasil, 2003;

____. Quem precisa da identidade?. In: SILVA, Thomaz (org.). **Identidade e diferença**: a perspectiva dos estudos culturais. Petrópolis: Vozes, 2000, pp. 103-133;

HALPERN, Alfredo. A epidemia de obesidade. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 43, n. 3, June 1999. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27301999000300002&lng=en&nrm=iso>. Acessos em 28 fev. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-27301999000300002>;

KELLER, Vicente; BASTOS, Cleverson. **Aprendendo a aprender**: introdução à Metodologia Científica. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1991;

KELLNER, Douglas. **A cultura da mídia – estudos culturais**: identidade política entre o moderno e o pós-moderno. Bauru, SP: Edusc, 2001;

MANCINI, Marcio C.; HALPERN, Alfredo. Pharmacological treatment of obesity. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 50 n. 2Apr. 2006. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302006000200024&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 fev 2014;

MARCUSE, H. Os fundamentos da filosofia de Hegel. In: **Razão e revolução**, São Paulo: Paz e Terra, 1984;

MATTELART, Armand; NEVEU, Érik. **Introdução aos estudos culturais**. São Paulo: Parábola Editorial, 2004;

MENNA-BARRETO, Luiz. Homeostasia, uma revisão necessária? **Revista Neurociências**. São Paulo, v.1, n.02, pp.105-107, set/out. 2004;

MENEGON, Vera Sonia M. **Menopausa: imaginário social e conversas do cotidiano**. São Paulo. 237p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social), PUC/SP, 1998;

MIOTELLO, V. ; BRAIT, B. . Ideologia. In: Beth Brait (Org.). **Bakhtin - Conceitos-chave**. São Paulo, 2005, p. 167-177;

MISKOLCI, R. Reflexões sobre normalidade e desvio social. **Estudos de Sociologia**, Araraquara, v.13/14, p.109-126, 2003;

MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. São Paulo: Cortez, 2006;

NOVAES, J. de V.; ROCHA, L.; VILHENA, J. de. Comendo, comendo e não se satisfazendo: apenas uma questão cirúrgica? Obesidade mórbida e o culto ao corpo na sociedade contemporânea. **Revista Mal-estar e Subjetividade** – Fortaleza – Vol. VIII – Nº 2 –jun/2008, pp. 379-406;

OLIVEIRA, Valdir de Castro. Comunicação, identidade e mobilização social na era da informação, in: PERUZZO, Cicília; BRITTES, Juçara (orgs.). **Sociedade da informação e novas mídias: participação ou exclusão?** São Paulo: INTERCOM, 2002, pp.57-78.

PEGO-FERNANDES, Paulo Manuel; BIBAS, Benoit Jacques; DEBONI, Mariana. Obesity: the greatest epidemic of the 21st century?. **Sao Paulo Med. J.**, São Paulo , v. 129, n. 5, 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-31802011000500001&lng=en&nrm=iso>. Acessos em 28 fev 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-31802011000500001>;

PEREIRA, Luciana O.; FRANCISCHI, Rachel P. de; LANCHÁ JR., Antonio H.. Obesidade: hábitos nutricionais, sedentarismo e resistência à insulina. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 47, n. 2, Apr. 2003. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302003000200003&lng=en&nrm=iso>. access on 28 fev 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-27302003000200003>;

Ponzio, A. **La revolución bajtiniana**. Madrid: Cátedra, 1998;

POSTER, Mark. **Foucault: el marxismo y la historia**. México: Editorial Paidós, 1991;

REALE, G. & ANTISERI, D. **História da Filosofia**, Volume II, São Paulo, 1990;

REVEL, J. **Michel Foucault: conceitos essenciais**. Trad. Maria do Rosário Gregolin et al. São Carlos: Claraluz, 2005;

ROSADO, Eliane Lopes; MONTEIRO, Josefina Bressan Resende. Obesidade e a substituição de macronutrientes da dieta. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 14, n. 2, Aug. 2001. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732001000200008&lng=en&nrm=iso>. access on 28 fev 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732001000200008>;

ROSE, Nikolas. **The politics of life itself: biomedicine, power, subjectivity in the twenty-first century**. Princeton: Princeton University Press, 2007;

RUSSO, Jane. Do corpo-objeto ao corpo-pessoa: desnaturalização de um pressuposto médico. In, SOUZA, Alicia Navarro e Pintanguy, Jaqueline (orgs.). **Saúde, corpo e sociedade**. Rio de Janeiro, Editora UFRJ, 2006, pp.183-194;

SAID, Edward W. **Orientalismo: o oriente como invenção do ocidente**. São Paulo: Companhia das Letras, 1990;

SANT'ANNA, Denise B. Corpo e história. **Cadernos de Subjetividade**, 3(2): pp. 243-266, 1995;

SANTOS, Milton. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2003;

SODRÉ, Muniz. **Claros e escuros: identidade, povo e mídia no Brasil**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999;

SOUZA, M. I. O impacto da psicologia na construção histórica do conceito de deficiência mental. **Educação Online**. Dez, 2002 (visitado em novembro de 2012);

SPINK, Mary Jane P. Desvendando as teorias implícitas: uma metodologia de análise das Representações Sociais. In: JOVCHELOVITCH E GUARESH (orgs.) *Textos em Representações Sociais*. 2a. ed. Petrópolis: Vozes, 1995;

____. O discurso como produção de sentido. In: NASCIMENTO-SCHULZE, C. (org.) *Novas contribuições para a teorização e pesquisa em Representação Social*. **Coletâneas da ANPEPP**, 1(10): 37-46, Florianópolis, SC, 1996;

____. O sentido da doença: a contribuição dos métodos qualitativos na pesquisa sobre o câncer. In: GIMENEZ, Maria da Glória (org.) **A mulher e o câncer**. Campinas: Editorial Psy.

THOMPSON, Edward. **Costumes em Comum**: estudos sobre a cultura popular tradicional. São Paulo: Companhia das Letras, 1999;

TURRA NETO, Nécio. **Enterrado Vivo**: identidade punk e território em Londrina. São Paulo: Editora UNESP, 2004.

VAN DIJCK, José. After the "Two Cultures" : Toward a "(Multi)cultural" Practice of Science Communication. **Science Communication**. Disponível em: <http://scx.sagepub.com/content/25/2/177> Acesso em: 15 de abr. 2014;

VAZ, Tyciane Cronemberger Viana. Jornalismo utilitário na TV: análise da produção do gênero no programa Bem-Estar da Rede Globo. **XXXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**, 2012. Disponível em: <http://www.portcom.intercom.org.br/navegacaoDetalhe.php?option=trabalho&id=50740> Acesso em: 30 mar. 2013;

WADDEN, T.A.; STUNKARD, A. – Psychosocial consequences of obesity and dieting: research and clinical findings. In: STUNKARD, A.J.; WADDEN, T.A. eds., - **Obesity: theory and therapy**. 2 ed. New York, Raven, 1993, p.163-177.

WANDERLEY, Emanuela Nogueira; FERREIRA, Vanessa Alves. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, jan. 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000100024&lng=pt&nrm=iso. acessos em 28 fev. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000100024>;

WILLIAMS, R. **Marxismo e Literatura**. Rio de Janeiro: Zahar, 1979;

____. “Tecnologías de la comunicación e instituciones sociales”, em Williams, Raymond (ed.), **Historia de la comunicación**. Vol. II, Barcelona, Bosch Casa Editorial, S.A, 1992;

____. **Televisión**. Tecnología y Forma Cultural, Buenos Aires, Paidós, 2011.

WOODWARD, K. Identidade e diferença: uma introdução teórica e conceitual. In: SILVA, T. T.da (org.). **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. 4ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005, pp.7-72.