

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Patrícia Helena Baumhardt Dienstmann

PESO NA BALANÇA: UMA ANÁLISE SOBRE A OBESIDADE  
NA REVISTA *SAÚDE É VITAL*

Porto Alegre

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA

PESO NA BALANÇA: UMA ANÁLISE SOBRE A OBESIDADE  
NA REVISTA *SAÚDE É VITAL*

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção de título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: José Geraldo Soares Damico.

Porto Alegre

2014

Patrícia Helena Baumhardt Dienstmann

PESO NA BALANÇA: UMA ANÁLISE SOBRE A OBESIDADE  
NA REVISTA *SAÚDE É VITAL*

Conceito Final:

Aprovado em ..... de .....de.....

BANCA EXAMINADORA

---

PROF. DR. .... – UFRGS

---

---

ORIENTADOR – PROF. DR. José Geraldo Soares Damico – UFRGS

---

## AGRADECIMENTOS

Ao dom da vida por me oportunizar viver essa grande e incrível experiência, essa caminhada de construção e evolução, de amor, entrega e confiança.

À minha mãe Helena Beatriz Baumhardt, por toda a base de educação e amor incondicional que permitiu tornar-me o ser humano que sou hoje e pela estrutura de vida que me permitiu chegar até aqui, concluindo a graduação na UFRGS.

À minha irmã (minha amiga e parceira) Estela Regina Baumhardt Dienstmann, por ser uma inspiração para mim pelo seu entusiasmo e determinação em ir à busca de seus sonhos.

Às amigas que compartilham comigo - nos bons e maus momentos- a alegria que é viver. E em específico aqui, às que construí ao longo da graduação, sem vocês os dias na faculdade e fora dela não seriam os mesmos.

Ao meu amigo e colega de profissão Edwin Alexander Canon Buitrago, pelo apoio e ajuda que impulsionaram a finalização desse trabalho se tornar possível.

Ao professor José Geraldo Soares Damico, pela orientação e principalmente pelo carinho e paciência que teve comigo e por acreditar na capacidade do meu trabalho.

*“(...) é perfeitamente possível ser gordo e saudável. Assim como é possível ser baixo e saudável. Criou-se uma espécie de superstição em torno da gordura. Se você é gordo nunca se casará, nunca terá um emprego, nunca terá uma vida sexual satisfatória. Frequentemente os gordos adoecem não por causa da gordura, mas sim pelo stress, pela opressão a que são submetidos. Ninguém assume que está incomodado com a gordura, dizem que estão preocupados com nossa saúde”.*

*(Marylin Wann).*

## RESUMO

Enfocando a temática da obesidade, este trabalho de cunho qualitativo objetiva compreender de que maneira significados e representações referentes à obesidade estão construídos nos artigos de revistas informativas segmentadas ao público com interesse em temas relacionados com a área da saúde. Foi selecionada para esse fim a revista *Saúde é Vital* da editora *Abril* do ano de 2013 (janeiro a dezembro) e em específico a sua seção denominada *Balança*, já que na mesma continuamente se falava em assuntos referentes à obesidade e suas implicações na saúde. Para tanto foi desenvolvida uma Análise de Conteúdo a partir de um quadro ilustrativo que abrange elementos básicos dos assuntos abordados em cada um dos artigos das doze seções. Sendo assim, a análise foi dividida em duas etapas processuais, a primeira uma análise vertical e a segunda uma análise horizontal, o que permitiu encontrar elementos significativos com relação à obesidade ao longo das doze edições. Dessa forma, foi possível encontrar que a revista analisada é apenas um dos diversos meios de comunicação utilizados atualmente para disseminar esse discurso do conceito de que a obesidade é uma doença e que precisa de tratamento. Que a formação desse conceito possui uma visão mecânica do corpo, como uma máquina de entrada e saída de energia e que esse processo não leva em conta a relação do corpo com o ambiente, a cultura e a sociedade a que pertence. Foi então destacada a necessidade de se traçar um olhar para o conhecimento, para o modo como formulamos os conceitos, a fim de tornar mais clara a compreensão do que está em questão na conceituação de obesidade.

Palavras-chave: obesidade, saúde/doença, construção cultural, mídia.

## **LISTA DE FIGURAS**

**Figura 1 – Edições da Revista Saúde é Vital 2013 – Janeiro a Dezembro**

**Figura 2 – Edição da Revista Saúde é Vital 2013 – Novembro**

## **LISTA DE QUADROS**

**Quadro 1 – Quadro geral para análise - Jornalista**

**Quadro 2 – Quadro geral para análise - Médico Endocrinologista**

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO: DO TEMA AO OBJETIVO E JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>9</b>
<b>APORTES TEÓRICOS .....</b>	<b>12</b>
<b>REVISTA SAÚDE É VITAL.....</b>	<b>21</b>
<b>ESCOLHA METODOLÓGICA .....</b>	<b>22</b>
<b>SIGNIFICADOS E REPRESENTAÇÕES REFERENTES À OBESIDADE .....</b>	<b>23</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>42</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>45</b>

## APRESENTAÇÃO: DO TEMA AO OBJETIVO E JUSTIFICATIVA

Atualmente há um discurso fortemente construído de que a obesidade é uma doença e que precisa ser combatida e, portanto, tratada, além de ser fator de risco para outros males como diabetes, doenças cardio-vasculares, doenças cérebro-vasculares, câncer e distúrbios lipídicos e menstruais, etc.

A mídia ocupa um lugar importante tanto na sua propagação quanto na sua produção. Através de jornais, revistas, televisão, a sociedade é chamada para combater a epidemia da obesidade. Cada vez mais aparecem estatísticas atestando o crescimento da obesidade no país, e assim acabam surgindo uma grande variedade de estratégias para sua diminuição. Em praticamente todos os veículos da mídia, surgem um conjunto de *experts* (médicos, nutricionistas, educadores físicos) explicando os riscos que o indivíduo com excesso de peso pode ter (associando-o a diversas complicações); matérias que demonstram de que maneira se pode perder peso (dando dicas de alimentação saudável e de exercícios físicos); e reportagens divulgando casos de pessoas que sofrem com a obesidade ou de pessoas que venceram perdendo o peso extra (aproximando o público de uma suposta realidade do que é a doença para que ele perceba isso e vá buscar tratamento).

Quando algo toma tamanha proporção, como é o caso de uma dada epidemia, como seria obesidade, se faz necessário – traçar um olhar para a história da sociedade e para a cultura a qual pertence. Analisar o processo em que se construiu essa idéia de que a obesidade é uma doença e precisa ser combatida; verificar a partir de que momento a gordura se tornou obesidade.

Há um discurso com status de verdade na atualidade em que o indivíduo com um determinado excesso de peso- acima de uma determinada faixa estabelecida- é obeso e precisa de tratamento. Mas será que foi sempre assim? Será que antigamente ser gordo (ter esse excesso de peso) era uma doença, era um problema tão grande a ponto de procurarem tão fortemente soluções para ele como ocorre nos dias de hoje? Quem sabe através de um olhar para os aspectos históricos e culturais da nossa sociedade conseguiremos perceber quais foram as condições de possibilidade para que a obesidade se tornasse o que ela é hoje. Ampliar a noção decorpo como fazendo parte de uma construção cultural da sociedade a que pertence.

Em pleno século XXI, a era da globalização, da indústria da beleza, da tecnologia dos meios de comunicação e de transporte, o indivíduo necessita ser rápido e ágil para cumprir as demandas do dia a dia corrido de trabalho e melhor aproveitar o seu tempo (fazer render) e ao mesmo tempo leve para seu corpo corresponder a tantas exigências. A sociedade atual passou a não dedicar tempo suficiente para preparar uma refeição adequada e sentar com a família à mesa e a consumir cada vez mais alimentos processados (do tipo *fast food*); passou também a usar cada vez mais meios de se deslocar de forma mais rápida (automóvel, moto, escada rolante, elevador, etc).

Todas essas reflexões há alguns anos habitam em mim. Fui uma pessoa dita como obesa dos meus quatro até os dezanove anos. Era muito tímida e não me relacionava bem com as pessoas e nem comigo mesma, acreditava que não me enquadrava aos padrões e que não era boa o suficiente para aquilo que idealizavam, ficando então com a auto-estima baixa e me isolando, sofrendo com comentários pejorativos em relação a minha imagem (ao meu corpo gordo) e, além disso, preocupada que eu pudesse vir a ficar doente.

Com vinte anos - ao ingressar na faculdade de Educação Física da UFRGS - eu estava com um corpo magro. No ano anterior havia perdido vinte e cinco quilos em três meses através de um esforço diário despendido de muita caminhada e da redução pela metade do que eu consumia de alimentos já que não agüentava mais a vida que eu tinha e acreditava que perdendo peso tudo mudaria.

Entrando no universo acadêmico, conhecendo um pouco mais sobre o corpo e o papel que o educador físico tem relacionado a isso e, automaticamente, conhecendo um pouco mais sobre eu mesma pessoal e profissional, pude perceber que há algo muito além na questão de deixar de ser gordo (obeso), de fazer exercícios e se alimentar melhor, de mudar os hábitos de vida e se tornar magro e saudável. O que isso quer dizer? Que conforme o meu caso foi perdido peso, contudo continuei com a mesma mentalidade: Sentindo-me insegura e ainda “olhando atravessado” para a questão da gordura já que mesmo estando mais magra continuava sendo estimulada pela mídia e pela sociedade a ter um corpo perfeito.

Uma solução para o modo como somos subjetivados pode estar também em “abrir novos horizontes”, traçar um novo olhar para essas dicotomias - saúde e doença, magro e gordo, bonito e feio - que estão fortemente enraizadas na cultura da sociedade atual. A solução pode estar em apenas questionar: Será que um indivíduo que é gordo não pode com essa condição ser saudável, bonito e autoconfiante numa sociedade que o aceitaria como ele é?

Tendo isso, a partir da graduação prometi para mim que iria munir-me de conhecimento para um dia poder atuar - relativamente a essas considerações feitas anteriormente - com indivíduos posicionados como gordos que sofrem estigmatização. Educar eles de maneira a olharem seu corpo com mais carinho e respeito e não se influenciarem por aquilo que os outros acreditam ou pelo que a sociedade impõe, mas sim sentir, pensar e agir de acordo com aquilo que acreditam de verdade que os faça bem.

A presente pesquisa é de cunho qualitativo e se trata de uma Análise de Conteúdo da obesidade nos artigos da revista *Saúde é Vida* da editora *Abril* e tem como objetivo compreender de que maneira significados e representações referentes à obesidade estão construídos nos artigos da seção *Balança* dessa revista.

## APORTES TEÓRICOS

Nas páginas que seguem farei uma pequena revisão de literatura a respeito do fenômeno da obesidade. Inicialmente, a partir da visão de que a mesma é uma patologia, trarei aqui definições a partir de órgãos de governo, dados epidemiológicos e científicos. No entanto, é preciso dizer que trabalharei também na perspectiva da obesidade como uma construção cultural.

De acordo com o Ministério da Saúde (CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA, 2006):

A obesidade pode ser compreendida como um agravo de caráter multifatorial envolvendo desde questões biológicas às históricas, ecológicas, econômicas, sociais, culturais e políticas. O determinante mais imediato do acúmulo excessivo de gordura e, por consequência, da obesidade, é o balanço energético positivo. O balanço energético pode ser definido como a diferença entre a quantidade de energia consumida e a quantidade de energia gasta na realização das funções vitais e de atividades em geral. O balanço energético positivo acontece quando a quantidade de energia consumida é maior do que a quantidade gasta.

Pereira (2007) em seu estudo afirma que a obesidade é hoje uma realidade mundial que se encontra em evidente crescimento, sendo considerada a epidemia do século XXI, contribuindo para as taxas de morbidade e mortalidade na população e traz a definição de Póvoas(2007) de que ela é “uma doença que se caracteriza por um aumento de peso devido ao excesso de gordura”. Complementa ainda que segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de mil milhões de adultos a nível mundial apresenta excesso de peso, dos quais pelo menos trezentos milhões são clinicamente obesos.

A respeito da estimativa do percentual de gordura:

Como obesidade significa a quantidade de gordura corporal em excesso, então, a melhor forma de se avaliar, seria pela estimativa da gordura corporal total; porém, os padrões exatos das porcentagens de gordura recomendadas não estão totalmente estabelecidos, além do fato de sua predição ser impraticável em termos epidemiológicos (COLE et al., 2000 apud OMETE,2006).

No trabalho de Omete (2006) encontramos também que:

A referência mais utilizada internacionalmente, é o índice de massa corporal (IMC) (Manson et al.,2004), que é a divisão do peso corporal (em kilogramas) pela estatura (em metros) elevada ao quadrado. Acrescenta ainda que “este índice é utilizado desde a década de 40 e, ao longo destes anos, vários foram os critérios (conhecidos como pontos de corte-*cut off*), utilizados como referência para estabelecimento do que seria considerado sobrepeso e obesidade (KUCZMARSKI & FLEGAL, 2000-AJCN 72-1074)”.

Rigo e Santolin (2012) informam que a partir de 1948, ano de criação da Organização Mundial da Saúde (OMS), a obesidade - que passará a ser definida em relação ao Índice de Massa Corporal (IMC) - passou a ser considerada oficialmente uma patologia, integrando a Classificação Internacional das Doenças (CID).

A obesidade, no Brasil, como problema de saúde pública é um acontecimento mais recente e a quantidade prevalente de obesos nunca apresentou um grau tão alto como na atualidade. Quanto a isso, Tardio e Falcão (2006) acrescentam:

Ao mesmo tempo em que declina a ocorrência da desnutrição em crianças e adultos num ritmo bem acelerado, aumenta a prevalência de sobre peso e obesidade na população brasileira. A projeção dos resultados de estudos efetuados nas últimas três décadas é indicativa de um comportamento claramente epidêmico do problema. Estabelece-se desta forma, um antagonismo de tendências temporais entre desnutrição e obesidade, definindo uma das características marcantes do processo de transição nutricional do país.

Então, em seguida, visto às proporções que a obesidade se tornou na atualidade sendo definida como uma doença com altíssimos níveis de ocorrência- como a “Epidemia do século XXI”- traçarei um olhar para a história, para o corpo e para os aspectos sociais e culturais a fim de se pensar a emergência da obesidade: Como ela se tornou um problema para humanidade a ponto de buscarem tão fortemente soluções para a mesma.

Sant’Anna (2001) afirma que “sendo uma evidência que acompanha todo ser humano, do seu nascimento à sua morte, o corpo é, contudo, finito, sujeito a transformações nem sempre desejáveis ou previsíveis. Ao longo dos anos, mudam suas formas, seu peso, seu funcionamento e seus ritmos”. E complementa:

Quando se pesquisa o corpo por meio de uma de suas inúmeras vias- a saúde, a educação, o esporte, a culinária, entre outras- e se mantém como questão geral “Como uma dada cultura ou um determinado grupo social criou maneiras de conhecê-lo e controlá-lo?”, o que se obtém como resultado não são apenas informações sobre as formas de fortificar o organismo e melhorar as aparências físicas inventadas, atualizadas e esquecidas historicamente. Juntamente com elas, são desvendados momentos de grande descontrole e de total surpresa diante de reações do corpo, presentes tanto no passado como na atualidade.

Na atualidade a obesidade é vista como uma deficiência, mesmo que por um bom tempo ela não tenha sido vista desta maneira. Gilman (2004) aborda essa questão da seguinte maneira:

Em sua Classificação Internacional de Danos, Incapacidades e Deficiências de 1980, a Organização Mundial de Saúde (OMS) faz uma distinção claramente similar entre dano, incapacidade e deficiência física (dano é uma anormalidade de estrutura ou função no nível do órgão enquanto incapacidade é a consequência funcional deste prejuízo, já uma deficiência física é a consequência social do dano e sua resultante incapacidade). No entanto, quando substituímos “obesidade” por “deficiência cognitiva” no modelo funcional há, de forma repentina e evidente, um conjunto de diferenças éticas implicadas em pensar sobre o que uma deficiência pode ser. O que é obesidade? Embora existam conjuntos de definições médicas contemporâneas de obesidade, também é claro que a definição daqueles que são obesos muda de uma cultura para outra com o passar do tempo. O estudo da obesidade em seus contextos culturais e sociais proporciona uma grande variação de questões inter-relacionadas sobre a construção cultural do corpo.

Em relação à constituição física, durante os séculos XVI e XVII, a gordura, enquanto alimento e constituinte do corpo, era percebida como algo saudável, símbolo de fartura, uma característica atribuída aos ricos, enquanto a magreza, ao contrário, era um sinal de falta de saúde, de pouca beleza e principalmente sinal de pobreza (GRIECO, 1991 apud SUDO; LUZ, 2010).

A utopia do corpo, em que a perfeição se perfila no horizonte como meta, ocorre entre os séculos XIX e XX. A ciência é o instrumento por excelência para atingi-la. A busca pela perfeição corpórea, não como projeto de harmonia, mas como plenitude do ser, incide sobre a crítica da própria ideia de perfeição (COLI, 2003 apud SUDO; LUZ, 2010 ).

Rigo e Santolin (2012) informam que:

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

Santolin (em 2012) realizou um estudo genealógico do discurso patologizante da obesidade e com ele verificou que entre os séculos XVIII-XIX houve uma “ruptura histórica entre uma problematização moral-estética – da intemperança, da gula, do comer excessivamente, da feiúra e da deformidade – para uma problematização biológica – o tamanho do corpo, a massa corporal, a quantidade de gordura ou o Índice de Massa Corporal (IMC) excessivos” e denominou esse período como o “nascimento da obesidade” – ou seja, o nascimento de um discurso patologizante (medicalizado) contemporâneo que problematiza biologicamente o que é considerado excesso de gordura corporal e inclui classificação, sintomas, nosografia, tratamento e o enunciado de que determinada condição seja uma patologia.

A partir desse estudo citado anteriormente, verifica-se que ao longo da história do ocidente diversas palavras (obesidade, gordo, corpulência, etc) já foram e são utilizadas a fim de designar uma condição considerada – culturalmente- acima de um determinado limiar de volume, massa, quantidade de gordura corporal ou medidas antropométricas e que essas palavras não são utilizadas somente para designar uma condição, mas também para se referir a pessoas, tratando-se de um inventário de adjetivos e não de substantivos. E que, atualmente no Brasil, denominar alguém de gordo é considerado politicamente incorreto e a maior parte da população evita usar, principalmente os profissionais da saúde, então se sugere a substituição pelo termo obeso; esse comportamento de desvalia em relação à gordura corporal (que antes era valorizada por aqui) e a noção de que o seu excesso é uma doença (e que se deve usar para referir-se ao doente o termo obeso - derivado de obesidade) foi herdado dos franceses e ingleses entre os séculos XVIII e XIX.

Trarei ainda a respeito dos lugares que a mídia, através dos meios de comunicação- aqui em específico as revistas- tem de veicular ou produzir informações, significados, representações e expectativas nos indivíduos com notícias, propagandas em relação a questões referentes ao corpo e a noção de obesidade e ao processo saúde/doença. E que no caso, as revistas não são responsáveis de forma isolada pelos sentidos produzidos sobre saúde e sim são partes integrantes de contextos econômicos, sociais e políticos amplos que as condicionam e as influenciam.

Nas palavras de Alexandre Palma:

Tratar da saúde é, em última instância, compreender as tramas sociais que se desenrolam nos projetos e políticas públicas. Parece ingênuo aceitar o determinante biológico, como razão única, para conferir as análises sobre o processo saúde-doença. O adoecer humano não deve ser investigado ou tratado somente sob a forma de uma relação biológica de causa e efeito, tão simples que desconsidere outros aspectos relevantes, tais como os contextos socioeconômicos e históricos (2001, p. 24).

Goetz et al(2008) afirmam que além de um organismo natural, o corpo se constitui a partir de representações individuais e sociais, em uma unidade somato-psíquica, que pode ser desconstruída e reconstruída de maneira indefinida; essa dinâmica se manifesta na forma como cada um usa, adocece, percebe, modifica, degrada e transforma o corpo. E enfatiza segundo Jodelet (1984) que “a importância do estudo do corpo a partir da perspectiva das representações sociais, pois estas assumem um papel importante na elaboração de maneiras coletivas de ver e viver o corpo, difundindo modelos de pensamento e de comportamento a ele relacionados”.

Com o advento da comunicação em massa permitiu-se um grande acesso a contextos sociais específicos e também o surgimento de uma diversidade de novos núcleos sociais e psicológicos de produção de conhecimento a partir do senso comum e uma consequente diversificação das representações. A mídia atual caracteriza-se por ter o poder de produzir sentidos dando projeção e legitimação a eles e dando visibilidade aos fenômenos que atraíram, em primeiro lugar, os jornalistas.

No que confere aqui, em relação a questões referentes ao corpo e a noção de obesidade e ao processo saúde/doença, o poder de produzir sentidos não se trata de uma ação ou decisão das empresas midiáticas, elas fazem parte de todo um conjunto de crenças e um contexto

empresarial nos quais existe uma próxima relação entre um desejo social e individual e uma suposta verdade biomédica. Sendo assim o corpo representa um campo de luta que envolve diversas práticas, saberes e imaginário social. De acordo com Goetz et Al (2008) ao analisar as notícias veiculadas pela mídia, não se estaria apenas apresentando as representações sociais acerca de um determinado fenômeno, mas sim, acessando uma dimensão social relacionada à produção de representações sociais.

No Brasil e no mundo, as relações causais para a saúde e possíveis tratamentos referentes à obesidade têm mobilizado de maneira significativa a imprensa e os meios de comunicação já que isso faz parte de um debate mais amplo, que deixa em evidência uma constante preocupação com a saúde e uma busca por estilos de vida mais saudável em favor de uma amenização dos riscos. Nessa mesma medida, o interesse dos indivíduos por obter informação a respeito de risco amplia-se. Esse processo retroalimenta-se constantemente e a perspectiva do risco acaba tornando-se um componente essencial para a organização da vida em sociedade.

É determinada, assim, uma esperança generalizada de que os indivíduos, a partir de informações adequadas, adotem certos comportamentos a fim de minimizar e eliminar os riscos que os impediriam de viver uma vida totalmente saudável. Também são os meios de comunicação que irão definir a duração e a intensidade em que esse assunto estará em voga, instaurando de fato o que interessa a esse respeito e a sua extensão e que, por fim, irá exercer grande influência na escolha daqueles produtos que favorecem o “combate a obesidade”.

No estudo de Sudo e Luz (2007) onde são analisadas as representações sociais acerca do ser gordo por meio de uma análise qualitativa e interpretativa de catorze matérias que foram capas de duas revistas semanais brasileiras (Veja e Isto É, entre os anos de 1997 e 2002) é constatado que as mesmas realizam continuamente matérias de capa abordando temas referentes a dieta, medo de engordar; estar/entrar em forma, a ciência em prol da saúde e do corpo, apontando que questões envolvendo o corpo - e mais precisamente como evitar o corpo gordo - vendem, encontrando pessoas com muito interesse em ler sobre esse tema. As autoras afirmam por fim que “ao ser gordo recaem representações de uma pessoa que não se enquadra no modelo dominante na atualidade, imposto a partir da égide científica, que ao equacionar excesso de gordura à doença, traz para esta parcela da população uma culpabilização de si”.

Já Pereira (2013), ao investigar o discurso da revista *Veja* diante do “combate” à obesidade para alcançar o corpo magro- tido como o ideal- e quais efeitos de sentido são construídos no discurso apresentado sobre o corpo gordo, afirma que:

Um dos aspectos mais perversos no processo de estigmatização do gordo é a noção propagandeada da existência de um corpo perfeito e de que é fácil ser adquirido, basta querer. Assim, o gordo possui um corpo indesejável numa sociedade que propaga todos os meios para se conseguir o corpo perfeito. Dentro de uma suposta neutralidade, e de uma legitimação pautada nas descobertas da Medicina, o discurso da revista *Veja* enfatiza a necessidade de o sujeito ser saudável, bastando para isso, “entrar em forma” e não apresentar os “quilos em excesso”. Para se alcançar esse corpo os sujeitos são disciplinados, controlados. Desse modo, terão como recompensa um corpo, delineado, sem volume, esculpido como uma obra de arte.

Por fim abordarei aqui a respeito de que implicação tem para a maneira como a sociedade percebe o corpo gordo - a obesidade- e para a vida daqueles indivíduos posicionados como gordos e que sofrem preconceito, essa divulgação massiva da mídia de informações dos riscos do excesso de peso e como preveni-lo e a concomitante ideia construída de que obesidade é uma doença e que precisa ser combatida.

Para Silva (2001) as informações sobre os problemas de saúde e as formas de se chegar à aparência de beleza circulam pelo mundo, atravessam as diferentes culturas pela força da penetração dos meios de comunicação de massa, levando a uma homogeneização das tecnologias do corpo e uma tendência de mundialização dessa utopia. A autora ainda acrescenta que “a comunicação torna-se o elo mais poderoso do processo de globalização, identifica-se o surgimento de uma nova utopia em substituição àquelas perdidas ou ainda inacessíveis: uma utopia centrada no corpo, na saúde em aliança com a beleza”.

Sob competência da saúde, existe uma grande pressão moralizante que encaminha os indivíduos a um cuidado corporal em nome dela, um cuidado carregado de responsabilidade e culpa. Isso ocorre, segundo Ferreira et al(2012), como um dos vários aspectos entre muitos em um contexto no qual o mal-estar da nossa civilização tende a ser medicalizado e tornado mercadoria ao ser transformado em riscos e patologias, prevenções e tratamentos.

Em seu estudo, Fischler (1995) indaga se os gordos são culpados de glotoneria ou se são vítimas de suas glândulas e de sua hereditariedade. E afirma que:

O que sabemos do gordo (por exemplo, sua ocupação, sua imagem social) pode influenciar o que vemos de sua própria obesidade. Podemos perguntar, desde logo, se a imagem social não influencia também o julgamento estético que dirigimos à aparência, o julgamento moral ou afetivo que fazemos da personalidade; em uma palavra, se ela não permite prever o caráter maligno ou benigno do obeso.

Trazendo uma definição de cultura como “um sistema de comunicação, onde a simbolização seria por onde a vida social de processaria”, Vasconcelos et al (2004) afirmam que:

A maneira como o indivíduo lida, sente e percebe o seu corpo reflete uma realidade coletiva, conseqüentemente, o corpo, antes de tudo, passa a existir e ter um sentido dentro de um contexto social, que o constrói, sendo-lhe atribuídas representações, constituídas de sentidos, imagens e significados dentro de um universo simbólico, tornando-se um fato cultural. Entender o corpo gordo é primeiramente entender a sua construção social, construção esta que, muitas vezes, nos escapa, surgindo então como algo naturalmente dado. Pensar a questão do corpo gordo na contemporaneidade é principalmente pensar como este é apreendido pela cultura ocidental.

Quando se estuda a despeito da atribuição que é feita ao ser gordo e ao seu corpo, se analisa a maneira como são formadas as percepções em relação a isso, ocasionando representações sociais que têm um caráter de coletividade e se enfatiza assim, como os discursos se constroem, apontando para o que dá suporte para os valores culturais em relação ao corpo que são dominantes na sociedade atual. Referente a isso, Sudo e Luz (2007) afirmam que:

O corpo está incessantemente exposto ao olhar e discurso dos outros; é o corpo a ser percebido. Na atualidade, o indivíduo gordo apresenta um atributo que o torna diferente de outros, sendo considerada uma pessoa com uma característica que o marca negativamente. O ser gordo passa a ser encarado como um indivíduo que carrega um “estigma”, um conceito assim definido: *Um atributo que o torna (o estranho) diferente dos outros que se encontram numa categoria em que pudesse ser incluído, sendo, até, de uma espécie menos desejável – num caso extremo, uma pessoa completamente má, perigosa ou fraca. Assim, deixamos de considerá-lo criatura comum e total, reduzindo-o a uma pessoa estragada e diminuída.*

Para Carvalho e Martins (2004) o ambiente tem um papel decisivo na problemática da obesidade, na qual o corpo transforma e é transformado pelo ambiente a partir de sua existência. Os autores acrescentam ainda:

Conhecer, nesse sentido, representa uma possibilidade, por exemplo, de discernir entre as supostas necessidades que são criadas e impostas pela mídia na venda de produtos e fetiches, e as necessidades singulares de cada indivíduo. Esse conhecimento, poderia dizer, no sentido ético, se constitui hoje como um instrumento capaz de denunciar os fetiches e os implantes que tentam anular a natureza humana singular, denunciando um aprisionamento do sujeito em ideais de saúde distanciados de um corpo singular efetivamente potente e portanto saudável a seu modo.

Complementando, Sant' Anna (2001) acredita que “esta era favorável aos cultos do corpo é também aquela que facilita a sua manipulação e comercialização desenfreada” e que “o corpo pode fornecer mão-de-obra e também matéria- prima”, com a justificativa:

O corpo humano, derradeiro território a ser conquistado, desvendado e controlado, revela-se, assim, um campo preferido às experimentações da biotecnologia e dos investimentos da economia de mercado, justamente quando é fortalecido um paradoxo característico das sociedades industriais: por um lado, tem-se o culto, a adoração, a valorização extrema das aparências e da saúde; por outro, a fragmentação do organismo e das terapias em expansão, a dispersão de células, genes e órgãos, além do comércio destes materiais em larga escala.

A presente pesquisa começa a tomar forma tendo em vista essa fundamentação teórica a respeito da obesidade no que concede: à definição patológica a partir de órgãos de governo, dados epidemiológicos e científicos; à visão da mesma voltada para um olhar histórico e sócio-cultural a fim de se pensar a sua emergência; a como a mídia através dos meios de comunicação veicula ou produz informações, significados a respeito dos riscos do excesso de peso e como preveni-lo com base na ideia construída de que obesidade é uma doença e que precisa ser combatida; e a como isso tudo implica na maneira como a sociedade percebe a obesidade (o corpo gordo) e na vida daqueles indivíduos posicionados como gordos e que sofrem preconceito.

REVISTA SAÚDE É VITAL

É uma revista informativa segmentada ao público com interesse em temas relacionados com a área da saúde e mais dirigido ao público leigo e de classe média. Vendida em bancas de distribuição nacional, exclusivamente dedicada à temática da saúde, com publicação mensal da editora Abril. É bem produzida visualmente, atraente, com muito espaço para fotos e ilustrações. As matérias principais são curtas com uma média de três a quatro páginas, das quais a metade é repleta de ilustrações. Além das reportagens principais, há uma quantidade de pequenas notas referentes à alimentação, produtos saudáveis, novidades nos tratamentos e exames, família, medicina, cuidados com o corpo, beleza que, ao mesmo tempo utilizam de uma linguagem direta e superficial. A abordagem de cunho terapêutico predomina, com enfoques em doenças, tratamentos e remédios.

Figura 1 – Edições da Revista Saúde é Vital 2013 – Janeiro - Dezembro



Fonte: Autor

## ESCOLHA METODOLÓGICA

Trata-se de um estudo de delineamento transversal descritivo de abordagem qualitativa. Para tanto foi realizada uma busca em artigos de revistas informativas segmentadas ao público com interesse em temas relacionados com a área da saúde e que abordassem a respeito do tema escolhido para dissertar que é a obesidade relacionada a assuntos como saúde/doença, mídia, representações do corpo. A partir disso foi selecionado como material para este fim todas as doze edições de 2013 (janeiro a dezembro) da revista *Saúde é Vital* da editora *Abril* e em específico a sua seção denominada *Balança*, já que na mesma continuamente se falava em assuntos referentes à obesidade e suas implicações na saúde.

Este trabalho surge com a seguinte questão: De que maneira estão construídos os significados e representações referentes à obesidade nos artigos da seção *Balança* nas doze edições da revista *Saúde é Vital*?

Para Turato (2005), no método de pesquisa qualitativo:

O interesse do pesquisador volta- separa a busca do *significado* das coisas, porque este tem um *papel organizador* nos seres humanos. O que as “coisas” (fenômenos, manifestações, ocorrências, fatos, eventos, vivências, ideias, sentimentos, assuntos) representam, dá molde à vida das pessoas. Num outro nível, os significados que as “coisas” ganham, passam também a ser partilhados culturalmente e assim organizam o grupo social em torno destas representações e simbolismos.

A análise dos dados foi construída de acordo com o método de Análise de Conteúdo de Laurence Bardin (2004), sendo dividido em três etapas: 1) pré-análise: momento de organizar o material e verificar se é suficiente para responder ao problema e objetivos da pesquisa; 2) exploração do material: realização das decisões tomadas na pré-análise e onde os dados brutos serão organizados; 3) tratamento dos resultados: momento que compreende a interpretação dos dados, sendo a interpretação teórica o que dará sentido à interpretação.

## SIGNIFICADOS E REPRESENTAÇÕES REFERENTES À OBESIDADE

### 1. ANÁLISES

Foram desenvolvidos dois quadros ilustrativos que abrangem elementos básicos dos assuntos abordados em cada um dos artigos das doze seções e assim facilitar o processo da Análise de Conteúdo dos significados e representações referentes à obesidade que ali estão construídos. Em cada edição mensal da revista a seção *Balança* é composta por dois artigos - um é escrito sempre pelo mesmo jornalista da revista (exceto pelos meses de janeiro e maio que é outra jornalista que assina) e o outro é escrito sempre por um médico endocrinologista- resultando num total de vinte e quatro artigos ao longo das doze seções do ano de 2013.

O artigo escrito pelo jornalista vem sempre acompanhado de uma imagem (que ocupa quase metade da página) para chamar atenção ao assunto que está sendo abordado. Já o artigo escrito pelo endocrinologista é separado do outro por uma linha vertical e fica em um formato de “tira” onde no topo se encontra a foto dele com o seu nome e o hospital em que trabalha.

A fim de deixar mais clara a visualização do que foi relatado anteriormente, segue na próxima página uma imagem da seção do mês de novembro. Nela foi feito um círculo de cor verde no canto superior esquerdo para demarcar o artigo escrito pelo jornalista, e no canto superior direito foi feito um círculo de cor alaranjada para demarcar o artigo escrito pelo médico endocrinologista. Ressalto que exatamente essas cores serão também utilizadas nos quadros que mencionei no topo dessa página com o intuito de melhorar a visualização e diferenciação das informações de cada um dos artigos. Nas páginas seguidas da imagem da revista estará o quadro ilustrativo com os elementos básicos dos assuntos abordados em cada um dos artigos.

Figura 2 – Edições da Revista Saúde é Vital 2013 – Novembro

# balança

por Theo Ruprecht



## Objetivos ambiciosos, só que flexíveis

*Eis a fórmula para traçar metas de perda de peso capazes de deixar a pessoa animada por um período maior*

**M**aura Scott, especialista em comportamento de consumidores da Universidade do Estado da Flórida, nos Estados Unidos, instigou voluntários a emagrecerem 1,5 quilo em uma semana. Paralelamente, ela pediu a outros indivíduos para enxugar de 1 a 2 quilos durante o mesmo período. “Apesar de a perda de peso ter sido similar entre os grupos, os integrantes da segunda turma apresentaram menos desistências da dieta ao longo do tempo”, revela a autora. A teoria é a de que metas baseadas em apenas um número, mesmo se estimulantes no começo, geram frustração ao não serem cumpridas. “Já as que estabelecem uma faixa de quilos a eliminar são desafiadoras e mais factíveis”, argumenta.

### Para além da barriga

A estratégia de firmar um valor mínimo e outro máximo para atingir certo propósito pode ser utilizada em vários contextos. Dá para empregá-la na busca por níveis ideais de atividade física — por exemplo, malhar de três a cinco vezes na semana — e até para economizar dinheiro.



**Dr. Alfredo Halpern**  
Médico endocrinologista do Hospital das Clínicas de São Paulo, é autor do livro *A Nova Dieta dos Pontos*, lançado por SAÚDE

## Magras de ruim!

Há pessoas que despertam inveja porque comem muito e, mesmo assim, não engordam. A elas dou o apelido (jocosos, claro) de magras de ruim. Mas qual a explicação para esse fenômeno? Até o momento, a hipótese que mais parece responder a essa questão é a de que esses sujeitos têm uma queima calórica acima da média, principalmente por causa de uma maior atividade do chamado tecido adiposo marrom (ou gordura marrom), que possui alta capacidade de torrar energia. E isso impediria o organismo de acumular calorias. De qualquer forma, os magros de ruim provam que cada um de nós difere muito no aproveitamento dos alimentos. Assim como há esses seres afortunados que podem comer quase à vontade, existem também aquelas pessoas que não exageram nas refeições, mas têm enorme facilidade para estocar gordura. E elas merecem tanto respeito quanto qualquer um.



À venda na Loja Abril  
[www.lojaabril.com.br](http://www.lojaabril.com.br)

FOTO: ALEX SILVA

Quadro 1 – Quadro geral para análise - Jornalista

No.	Mês	Título	Palavras Chave	Análise Básica
1	Janeiro	Barriga de chope pode causar osteoporose	Risco de fratura, gordura subcutânea, gordura visceral	Mostra que quem é obeso em geral apresenta maior risco de sofrer com fraqueza óssea devido a alterações nos níveis de insulina, a redução da testosterona e o aumento do cortisol.
2	Fevereiro	O peso do álcool	Obesidade, tumores, bebidas alcoólicas, emagrecimento	A fim de diminuir os índices de obesidade, fator de risco para o surgimento de tumores, salienta que é importante manejar na ingestão de bebidas alcoólicas já que elas fazem com que a gordura corporal se acumule na barriga. Obs: palavra de uma endocrinologista.
3	Março	Barriga cheia com pouca comida	Vontade de comer, economia de calorias, saciedade	Especialista em psicologia alimentar dos EUA após teste comparativo afirma que para passar a vontade de comer um chocolate, por exemplo, o indivíduo que comer 10 a 20% da quantidade que o outro comer terá índices de saciedade semelhante.
4	Abril	Por um fígado magro	Doença hepática gordurosa não alcoólica, obesos, estilo de vida	Um estudo feito com indivíduos com Doença hepática gordurosa não alcoólica aponta que 67,7% deles eram obesos. Nutricionista envolvida no estudo afirma que é um problema sério e que não existe um remédio específico para isso, que a melhor maneira de preveni-lo e combatê-lo é por meio de mudanças no estilo de vida.
5	Maio	Pochete vazia, bolso cheio	Obesos, Perda de peso, Incentivo financeiro, Obesidade	Estudo realizado nos EUA com 100 obesos testaram um jeito de impulsionar a perda de peso: usou de um incentivo financeiro no final de um mês pra quem cumprisse a meta de perder 2kg. O grupo que teve esse incentivo além de ter chego até o fim do programa emagreciu mais do que foi solicitado. Nutricionista brasileira comenta que essa iniciativa seria interessante para operadoras de plano de saúde já que economizariam com custos de internações e complicações ligadas à obesidade.
6	Junho	Não vá com fome ao supermercado	Alimentos, Jejum, Apetite, Itens calóricos, Opções saudáveis	Economista comportamental conclui em estudo feito nos EUA que indivíduos que vão ao supermercado em jejum com apetite voraz optam por comprar mais itens calóricos do que opções saudáveis.
7	Julho	Em busca de mais praticidade	Perda de peso, Refeições prontas, Praticidade, Custosas	Nos EUA pesquisadores analisam uma série de artigos para revelar quais medidas de fato promoviam perda de peso. Destacaram-se regimes com refeições prontas devido a praticidade.
8	Agosto	Nada de pular o café da manhã	Emagrecer, Quilos de sobra, Desjejum, Diabete, Acima do peso	Pular o desjejum com o intuito de emagrecer além de promover quilos de sobra ( pois a pessoa fica com fome ao longo do dia e exagera nas outras refeições), facilita o aparecimento do diabete como sugere um estudo feito nos EUA com mulheres acima do peso.
9	Setembro	Fígado ameaçado	Quilos de sobra, Câncer no fígado, Manter em forma, Perder peso, Risco de problemas	Com base em um estudo realizado no Japão, aponta que há uma relação entre quilos de sobra e câncer no fígado. Reforça a importância de se manter em forma, e que perder peso é um dos melhores jeitos de reduzir o risco de problemas.
10	Outubro	Lições Históricas	Dietas da moda, Invenção, Saúde, Manter a forma	Historiadora inglesa faz uma longa pesquisa sobre dietas da moda e prova que a invenção dos regimes existe há há mais de 2 mil anos e afirma que eles ameaçam a saúde e não são eficazes. Ressalta que o que realmente ajuda a manter a boa forma é a alimentação equilibrada, exercícios físicos e boas noites de sono.
11	Novembro	Objetivos ambiciosos, só que flexíveis	Emagrecerem, Enxugar, Perda de peso, Dieta, Metas, Frustração	Nos EUA, especialista em comportamento de consumidores instigou voluntários a emagrecerem. Ela percebeu que entres os que ela solicitou para enxugar 1,5kg e os para enxugar de 1 a 2kg, ambos tiveram uma perda de peso semelhante mas o segundo grupo apresentou menor desistência da dieta ao longo do tempo. A teoria é a de que metas baseadas em apenas um número geram frustração ao não serem cumpridas.
12	Dezembro	Atenção no self-service	Refeitório, Alimentos, Consumidores	Pesquisadores de uma universidade dos EUA fizeram um teste num refeitório por quilo: montaram dois balcões, um que começava com opções de alimentos mais saudáveis para se servir e terminava com comidas gordurosas. Percebeu-se que independentemente da ordem, os consumidores enchiam 2/3 do prato com as três primeiras opções de comida.

Fonte: Autor

Quadro 2 – Quadro geral para análise - Médico Endocrinologista.

No.	Mês	Título 2	Palavras Chave	Análise Básica
1	Janeiro	O metabolismo de repouso	Emagrecer, Metabolismo de Repouso, Obesos	Pessoas emagrecem de maneira diferente e um dos motivos é a diferença no metabolismo de repouso. Quanto mais elevado maior a queima calórica e assim mais facilidade de emagrecer. Obesos têm o metabolismo de repouso mais elevado, já que o mesmo depende da massa.
2	Fevereiro	Quilos a mais e longevidade	Engordando, Vivendo, fatores de risco, Obesidade, Controlados, Médicos, Balança, Gordinhos	Apresenta o seguinte paradoxo- que por um lado os indivíduos estão engordando e com isso vem os fatores de risco associados à obesidade, por outro estão vivendo mais pois estão procurando os médicos com mais frequência, sobretudo aqueles em briga com a balança. Detectando e tratando os problemas precocemente, a vida até mesmo dos gordinhos é prolongada.
3	Março	Excesso de peso nem sempre é ruim	Obesidade, problemas de saúde, mortalidade, IMC	Uma pesquisa feita nos EUA que relaciona obesidade a outros problemas de saúde aponta, ao contrário do que se pensa, que indivíduos com IMC acima da média apresentam menor risco de mortalidade em relação aos com IMC normal. O especialista dá sua opinião: para muitos o excesso de peso realmente faz mal e precisa de tratamento e que para outros não tem nenhuma doença atribuível aos quilos a mais.
4	Abril	Fragilidade corporal	Frágeis, Qualidade de vida, Perda de peso, Gordinhos	Pessoas frágeis têm perda na qualidade de vida e mais doenças pois o organismo é menos vigoroso. Ao falar de alguns sintomas da fragilidade corporal, o especialista cita que há também uma perda de peso sem razão aparente e faz uma observação: ainda que os mais gordinhos também possam ter fragilidade.
5	Maior	Fragilidade: o que está por trás	Fragilidade corporal, Idosos, Sedentarismo, Alterações hormonais, Atividade física	Retoma o assunto da fragilidade corporal. Afirma que a mesma acomete idosos e os leva a um quadro de diminuição do volume e do tônus muscular resultando em fadiga e falta de força. Das muitas razões para isso ocorrer está o sedentarismo e alterações hormonais e para prevenção ele recomenda atividade física sempre e reposição hormonal se necessário.
6	Junho	A moda é prevenir	Evoluções da medicina, Doenças, Tratar, Fatores de risco, Prevenir	Uma das principais evoluções da medicina é a mudança de comportamento em relação às doenças que mais matam: antes a ordem era tratar os problemas já estabelecidos, agora a ordem é prevenir, corrigindo os fatores de risco associados às doenças.
7	Julho	Excesso de peso e câncer	Obesos, Câncer, Enxugar a barriga, Emagrecimento, Saúde	Todos sabem que obesos são mais propensos a ter diabete, hipertensão, infarto, etc; mas poucos conhecem o fato de que eles possuem um risco 30% maior de sofrer com câncer. Pacientes acima do peso podem apresentar evolução na luta contra o câncer se emagrecerem voluntariamente, isto é, o tratamento para enxugar a barriga seria um benefício para a saúde pois se juntaria a outros tratamentos.
8	Agosto	Sabotagem contra os cheinhos	Censura, Remédios, Perder peso, Enxugar a barriga, Emagrecimento, Preconceito, Gordinhos, Obesos	Há muita censura com pacientes que usam remédios para perder peso, dizem que usar disso para enxugar a barriga pode causar dependência e esses palpites podem acabar sabotando o programa de emagrecimento. Existe um preconceito contra os gordinhos; ainda é voz corrente que os obesos são glútes sem caráter.
9	Setembro	Obesidade é definitivamente uma doença	Obesidade, Doença, Médicos, Planos de saúde americanos, Gordinhos, Estigmatizados	Uma associação médica dos EUA declarou que: a obesidade é definitivamente uma doença. Isso implica que planos de saúde americanos terão que cobrir consultas e os procedimentos utilizados para lidar com a obesidade, e os médicos saberão tratar bem esses pacientes e a população passará a se relacionar melhor com eles. Hoje sem dúvida os gordinhos são estigmatizados demais.
10	Outubro	Repor hormônios na menopausa. Sim ou não?	Menopausa, Alterações, Acumular gordura, Reposição hormonal, Qualidade de vida	Há mais de dez anos para cá a indicação de reposição hormonal (TRH) para mulheres na menopausa (alterações no corpo feminino- tendência a acumular gordura) diminuiu devido a estudos que apontam um aumento de doenças cardiovasculares e de câncer de mama nas pacientes que receberam hormônios. Mas, hoje, tudo indica que, se prescritos os remédios certos e se a TRH for adotada no início da menopausa, as vantagens ultrapassam os riscos e conferem qualidade de vida.
11	Novembro	Magras de ruim	Engordam, Magras de ruim, Queima calórica, Estocar gordura	Há pessoas que comem muito e não engordam as magras de ruim, têm uma queima calórica acima da média. Em contrapartida há aquelas que não exageram nas refeições mas que tem facilidade para estocar gordura. Isso prova que cada um de nós difere muito no aproveitamento dos alimentos.
12	Dezembro	O terrorismo nutricional	Saúde, Obesidade, Alimentação, Terrorismo nutricional, Controle	Antigamente quase ninguém se preocupava com saúde enquanto comia, mas à medida que os índices de obesidade, diabete, câncer e doenças cardiovasculares cresceram, uma atenção redobrada foi dada à alimentação. Está cada vez mais presente um terrorismo nutricional, com detalhes minuciosos das propriedades e defeitos dos vários alimentos. A pessoa deve ter controle sobre o que come, sem culpa nem exagero.

Fonte: Autor

A partir das informações contidas nestes quadros foram construídas duas formas de análise:

**Análise Vertical:** contém uma análise geral que abrange o conteúdo de todas as doze seções. O que aparece ao longo delas, o que tem em comum e incomum, o que se repete e com que frequência, etc.

**Análise Horizontal:** contém uma análise mais específica do conteúdo de cada um dos doze meses. São feitas comparações e correlações entre cada um dos meses e também entre os artigos escritos pelo jornalista e pelo endocrinologista.

### **Questões analisadas verticalmente**

- **Quanto aos termos utilizados nos títulos dos artigos**

Em onze dos vinte e quatro títulos dos artigos foram mencionados termos que referenciam a gordura ou a ausência da mesma, que são eles: *Barriga, peso, quilos a mais, barriga cheia, excesso de peso* (que apareceu duas vezes), *magra* (que apareceu uma vez e outra com o termo no plural), *cheinhos* e *obesidade*.

- **Quanto aos termos utilizados nos artigos escritos pelo Endocrinologista**

Foram analisados, devido à frequência e particularidade com que foram mencionados, alguns termos que o especialista utilizou que referenciam o excesso de peso relacionado a questões de saúde. O termo *enxugar a barriga* aparece duas vezes, já o *obeso* aparece três vezes- uma no singular e duas no plural. O que mais se repete é *gordinhos*, contabilizando quatro vezes. Aparecem também os termos *briga com a balança, excesso de peso, quilos a mais, perda de peso, acima do peso, emagrecerem, perder peso, emagrecimento, obesidade, comer muito, engordam e gordura*. Um pouco diferente dessa sequência foram os termos *fator de risco e qualidade de vida*.

- **Quanto aos temas abordados**

Em sua maioria, os artigos- tanto os escritos pelo jornalista como pelo endocrinologista- abordam a questão do excesso de peso/ obesidade ser fator de risco para outras doenças como osteoporose, tumores, doença hepática, câncer e câncer no fígado e também a questão do comportamento alimentar para emagrecer que é decisivo para eliminar o risco que é o excesso de peso, contabilizando dezesseis dos vinte e quatro artigos. Um detalhe a ressaltar é que, dos cinco artigos abordando doenças, apenas um deles é escrito pelo médico especialista em endocrinologia.

Em alguns de seus artigos o médico endocrinologista traz temas diferentes dos citados anteriormente, sem fazer uma menção direta à questão excesso de peso/ obesidade: em dois deles- em edições seguidas- ele aborda o tema fragilidade corporal (sua definição e consequências para o indivíduo) e em outro aborda a questão do uso de reposição hormonal na menopausa.

Em seus artigos ele também trata de aspectos do metabolismo de repouso e como ele se difere de uma pessoa para outra, a respeito da longevidade dos indivíduos que está aumentando mesmo que eles ao mesmo tempo estejam engordando e também a respeito da prevenção dos fatores de risco associados às doenças. E por fim, há um artigo que fala que excesso de peso nem sempre é ruim e outro que fala que obesidade definitivamente é uma doença.

- **Quanto ao fato de ter referência de estudos fora do país**

Dos vinte e quatro artigos, onze (quase a metade) referenciam exemplos de estudos e pesquisas que foram feitas em outros países, sendo que nove deles citam os Estados Unidos, um cita a Inglaterra e outro o Japão.

- **Quanto ao fato de ter um artigo de um jornalista e um artigo de um médico especialista em endocrinologia em cada uma das seções**

Questiona-se o porquê de ter o artigo do médico endocrinologista (com foto e dados pessoais) ao lado do artigo escrito pelo jornalista da revista. Será que é para dar credibilidade médica ao assunto que o jornalista está abordando? Então os assuntos que ambos abordam em cada uma das seções estão correlacionados, fazem referência ao outro e acrescentam conteúdo?

De fato, em nenhuma seção *Balança* das doze edições o artigo do especialista em endocrinologia está complementando, enfatizando ou explicando diretamente o que foi abordado no artigo do jornalista. Até os temas entre eles não são muito semelhantes, exceto pelos abordados nos meses de novembro e dezembro em que ambos falam de algo relacionado a comportamento alimentar. Por que dessa referência ser de um médico especialista em endocrinologia?

Quanto a isso, Andrade (2002) afirma que “a revista, pensada como um artefato pedagógico engloba a produção e a circulação de conhecimentos onde jogos de poder estabelecem determinados saberes que, por sua repetição, passam a ser vistos como verdadeiros” e acrescenta que “é através das “vozes” dos *experts* que esses saberes que circulam na revista adquirem *status* de verdade”.

### **Questões analisadas horizontalmente**

- **Quanto ao artigo que fala “excesso de peso nem sempre é ruim” e outro que fala “obesidade definitivamente é uma doença”.**

Ambos os artigos são de autoria do Endocrinologista, o primeiro publicado na edição de março e o outro na de setembro. O de março traz que o excesso de peso nem sempre é ruim: que para muitos esses excessos realmente fazem mal, mas que para outros não tem nenhuma doença atribuível aos quilos a mais; que ao contrário do que se pensa indivíduos com IMC acima da média apresentam menor risco de mortalidade em relação aos com IMC normal. Já o de setembro traz que obesidade definitivamente é uma doença: a qual precisa de

tratamento e que isso implica planos de saúde e médicos aptos a lidar com esses pacientes obesos e que a população passará a se relacionar melhor com eles. Apesar disso fica o questionamento se seria somente através do excesso de gordura que se diz que uma pessoa é doente - que tem obesidade- e se ela não pode ter esse excesso acima do normal e mesmo assim ter seu organismo em pleno funcionamento.

- **Quanto aos termos usados na abordagem da questão preconceito/ estigmatização**

Em dois de seus artigos o médico endocrinologista aborda sobre o preconceito e da estigmatização. No do mês de agosto destaco o trecho do texto “Existe um preconceito contra os *gordinhos*; é voz corrente que os obesos são glutões sem caráter” e o seu título “Sabotagem contra os *cheinhos*”. Já no do mês de setembro destaco o trecho “Hoje sem dúvida os *gordinhos* são estigmatizados demais”. Chamo atenção aqui para os termos grifados em itálico visto que ele usa termos no diminutivo para se referir aos indivíduos obesos justamente ao abordar esse tema.

- **Quanto aos artigos que abordam temas referentes ao comportamento alimentar**

Ao longo dos dez artigos que remetem ao assunto comportamento alimentar aparecem diversos assuntos sendo abordados. Comer menos gera mesma saciedade que comer mais. Quem vai às compras em jejum compra alimentos mais calóricos. Incentivo financeiro para aqueles que querem emagrecer cumprirem as metas sem desistir facilmente. Refeições práticas são um incentivo para promoção de perda de peso. Pular o desjejum para emagrecer pode, além de gerar quilos a mais, causar diabetes. Metas de emagrecimento mais flexíveis geram menos frustração. As pessoas magras de ruim são as que comem muito e não engordam porque tem uma queima calórica elevada. Nos *self-service* as pessoas enchem 2/3 do prato com as três primeiras opções de alimentos, independente se são os saudáveis ou gordurosos. Observa-se que todos esses estão abordando a questão da alimentação fazendo referência de alguma forma à perda ou ganho de peso e a comer mais e a comer alimentos calóricos.

Dentre os dez artigos a respeito desse assunto destacarei dois deles aqui separadamente devido aos assuntos abordados referirem ao termo saúde. O artigo de outubro escrito pelo jornalista aborda que: Dietas não são eficazes e podem ameaçar a saúde e, que o

que realmente ajuda a manter a boa forma é alimentação saudável, exercício físico e boas noites de sono. A partir desse artigo deixa clara a relação direta que se faz entre emagrecimento, saúde e boa forma. Ele está falando que para emagrecer com saúde não dá para fazer dietas e logo em seguida faz menção do termo boa forma para relacionar com a perda de peso.

Já o artigo de dezembro escrito pelo Endocrinologista aborda que: Antigamente quase ninguém se preocupava com saúde enquanto comia, mas à medida que os índices de obesidade, diabetes, câncer e doenças cardiovasculares cresceram, uma atenção redobrada foi dada à alimentação; está cada vez mais presente um terrorismo nutricional; a pessoa deve ter controle sobre o que come, sem culpa nem exagero. Percebe-se que a partir da formulação do jornalista a divulgação do aumento dos índices das doenças e se enfatiza que uma alimentação saudável é fundamental para se prevenirem os fatores de risco associados às mesmas, conseqüentemente a atenção ao que comemos será redobrada. Trata-se da força de verdade dos discursos técnicos-científicos e seus efeitos.

- **Quanto aos artigos que relacionam diretamente o excesso de peso e obesidade a doenças**

Dentre todos os artigos ao longo das doze edições da seção *Balança* cinco deles abordam diretamente que o excesso de peso e a obesidade são fatores de risco para cada uma dessas doenças: osteoporose, tumores, doença hepática, câncer e câncer no fígado. Destaco que entre os cinco artigos abordando doenças apenas um deles foi escrito pelo médico endocrinologista. O enunciado de que a pessoa com excesso de gordura tem um fator de risco associado a alguma doença faz com que ela vá à procura de tratamento para prevenir isso antes mesmo de vir a ter a doença. Então quem procura o médico e vai aos hospitais e que também utiliza dos planos de saúde não são mais somente os doentes, são também os que não querem ter o risco de ficar doente. É uma busca incessante pela tão sonhada saúde e conseqüentemente também uma busca incessante em perder peso já que, segundo os enunciados, quem tem excesso de peso não é saudável. Aqui temos uma lógica baseada nas virtualidades, o que torna indivíduos não doentes em devidamente doentes.

- **Quanto ao enunciado “Antes a ordem era tratar os problemas já estabelecidos, agora a ordem é prevenir corrigindo os fatores de risco associados às doenças”.**

Esse tema foi abordado em um artigo escrito pelo médico endocrinologista no mês de junho. Ele afirma que uma das principais evoluções da medicina é a mudança de comportamento em relação às doenças que mais matam: “antes a ordem era tratar os problemas já estabelecidos, agora a ordem é prevenir corrigindo os fatores de risco associados às doenças”.

- **Quanto a um artigo que aparentemente o tema não remete diretamente ao tema excesso de peso/obesidade**

A partir de um artigo do mês de abril, escrito pelo médico endocrinologista, se nos basearmos de acordo com o nome do título “Fragilidade corporal”, aparentemente imaginaremos que ele não vai fazer menção nenhuma que seja referente ao excesso de peso e à obesidade. Só que ao abordar sobre fragilidade corporal e falar de alguns sintomas da mesma, cita que há uma perda de peso sem razão aparente e afirma “ainda que os mais gordinhos também possam ter fragilidade”. Aqui se percebe uma necessidade em passar um enunciado de que: Mesmo que um dos sintomas da fragilidade corporal seja essa perda de peso sem razão aparente, você que é gordinho com peso em excesso também pode ter.

- **Quanto aos artigos que relacionam o excesso de peso e obesidade a algo positivo**

A fim de talvez amenizar o impacto que esse forte enunciado- que relaciona excesso de peso à doença –poderia causar, o médico endocrinologista escreveu dois artigos- um em janeiro e outro em fevereiro- que de certa maneira relacionam o excesso de peso e a obesidade a algo positivo. No primeiro se afirma que pessoas emagrecem de maneira diferente e um dos motivos é a diferença no metabolismo de repouso que quanto mais elevado maior a queima calórica e assim mais facilidade de emagrecer e ressalta: “obesos têm o metabolismo de repouso mais elevado já que o mesmo depende da massa”. Já no segundo apresenta o paradoxo de que por um lado os indivíduos estão engordando (com isso vem os fatores de risco associados à obesidade) e por outro estão vivendo mais pois estão procurando os médicos com mais frequência, sobretudo aqueles em briga com a balança e ressalta:

“detectando e tratando os problemas precocemente, a vida até mesmo dos gordinhos é prolongada”.

São feitas aqui algumas considerações e questionamentos referentes aos enunciados colocados entre aspas anteriormente. Em “obesos têm o metabolismo de repouso mais elevado já que o mesmo depende da massa”, o endocrinologista tenta chamar atenção para o fato de que apesar do excesso de peso os obesos têm mais chance de queimar gordura devido ao seu metabolismo de repouso ser maior porque possuem mais massa corporal. E em “detectando e tratando os problemas precocemente, a vida até mesmo dos gordinhos é prolongada”, ele tenta chamar a atenção para o fato de que mesmo com o número de indivíduos obesos aumentando, eles estão vivendo mais porque estão preocupados com os fatores de risco associados às doenças e vão procurar ajuda médica com mais frequência.

## 2. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dessa análise detalhada do conteúdo dos artigos das doze edições da seção *Balança* foi possível encontrar que está fortemente implícito um discurso de que a Obesidade é uma doença e que precisa de tratamento. Sendo uma revista informativa segmentada ao público com interesse em temas relacionados com a área da saúde e que possui um médico especialista em endocrinologia referindo um artigo em cada uma das seções, mostra-se presente significados e representações de que quem tem excesso de peso ou obesidade possui fator de risco para outras doenças e que é necessário fazer uma prevenção procurando ajuda médica para tratar esse risco antes que se instaure a doença. Como bem foi dito em um dos artigos: “Antes a ordem era tratar os problemas já estabelecidos, agora a ordem é prevenir corrigindo os fatores de risco associados às doenças”.

O significado dessa prevenção é representado através do apontamento de que é necessário para quem tem *excesso de peso* - quem é *gordinho*, *acima do peso*, *obeso* e está em *briga com a balança*- eliminar os *quilos a mais*, *perder peso*, *emagrecer*, *enxugar a barriga* a fim de controlar esse fator de risco que é associado às doenças e se tornar saudável; e para isso seria necessária uma alimentação adequada. Essa questão da alimentação está bem presente nos artigos, onde se faz referência de alguma forma à perda ou ganho de peso e a comer mais e a comer alimentos calóricos.

Dentre os dez artigos que falam a esse respeito apenas dois deles remetem ao termo saúde. No que diz que “Dietas não são eficazes e podem ameaçar a saúde e, que o que realmente ajuda a manter a boa forma é alimentação saudável, exercício físico e boas noites de sono” fica clara a relação direta que é feita entre emagrecimento, saúde e boa forma. E no outro, onde é dito que “Antigamente quase ninguém se preocupava com saúde enquanto comia, mas à medida que os índices de obesidade, diabete, câncer e doenças cardiovasculares cresceram, uma atenção redobrada foi dada à alimentação; está cada vez mais presente um terrorismo nutricional; a pessoa deve ter controle sobre o que come, sem culpa nem exagero” fica nítido que a partir do momento em que se divulga o aumento dos índices das doenças e se enfatiza que uma alimentação saudável é fundamental para se prevenirem os fatores de risco associados às mesmas, conseqüentemente a atenção ao que comemos será redobrada. O significado de saúde está muito mais representado na ausência de doenças, no se alimentar adequadamente e manter a boa forma do que simplesmente no ser saudável. Não é representada a saúde relacionada à qualidade de vida ou ao como o indivíduo se sente e se comporta em relação ao seu corpo, ao ambiente em que vive e a sociedade a que pertence.

Percebe-se então que, segundo os significados e representações construídos referentes à obesidade nos artigos da revista, ela está sendo definida segundo um modelo de orientação determinista como um balanço energético positivo que carrega em si a solução de queimar mais energia ou consumir menos calorias, tratando assim o corpo como uma máquina de entrada e saída de energia. No entanto, como há um significativo aumento de casos de obesidade na sociedade atual, é necessário fazer uma reflexão que vá além dessa orientação. Para Carvalho e Martins (2004) “o corpo gordo não é uma máquina mensurável que ingere e excreta substâncias independente do ambiente. O corpo é a parte do ambiente em que vive e, como tal, se apropria do ambiente a cada momento, interagindo e modificando os processos de transdução de energia.”.

O processo de formação do conceito da obesidade aparece justamente nessa relação do corpo com o ambiente. Dessa maneira necessitamos traçar um olhar para o conhecimento, para o modo como formulamos os conceitos, a fim de tornar mais clara a compreensão do que está em questão na conceituação de obesidade e no que ela traz dessas dicotomias predominantes. De acordo com Carvalho e Martins (2004) :

O mecanicismo que aposta em relações lineares de causa e efeito está destinado a fazer de um conceito somente uma definição, sem ação transformadora na práxis. O paradigma clássico-moderno, com sua estrutura determinista e mecanicista, não se constitui um instrumental teórico-conceitual capaz de enfrentar a complexidade intrínseca ao campo da saúde coletiva.

A partir dessa idéia construída de obesidade como uma doença e que precisa ser combatida e queos riscos para outras doenças precisam ser prevenidos, a revista aborda em alguns artigos que esse excesso de peso é fator de risco para outras doenças. Fica implícito que a idéia é representar o excesso de peso e a obesidade como um perigo para a saúde dessa população deixando-a assim apreensiva e com medo de ficar doente e incentivando-a então a procurar tratamento para emagrecer e eliminar o risco de vir a ter alguma dessas doenças referidas.

Para Georges Canguilhem (1995) em seu estudo clássico:

A medicina assumiu a definição de saúde como uma normalidade, e a de doença, como uma anormalidade, estabelecendo com a fisiologia uma polaridade entre o normal e o patológico, na qual o indivíduo é ou não normal de acordo com um padrão ideal de saúde. A nossa cultura passa então a valorizar em demasia a magreza, baseada especialmente nessas descobertas biomédicas que transformaram o corpo gordo em sinônimo não só de ausência de saúde, mas também em um corpo “desumanizado”, tendo um caráter depreciativo, de falência moral (CANGUILHEM, 1995, p.38).

Sudo e Luz (2007) complementam afirmando que “ao ser gordo recaem representações de uma pessoa que não se enquadra no modelo dominante na atualidade, imposto a partir da égide científica, que ao equacionar excesso de gordura à doença, traz para esta parcela da população uma culpabilização de si”. As autoras nesse estudo de 2007 abordam sobre as representações do ser gordo em revistas semanais e encontram que: As matérias, através de uma suposta neutralidade e de uma legitimação a partir das descobertas das biociências, enfatizam a necessidade do indivíduo em ter saúde que é equacionada ao “entrar em forma” e não apresentar “os quilos em excesso”.

Pode-se dizer, através do que foi analisado nos artigos da seção *Balança* da revista *Saúde é Vital*, que há um discurso midiático embasado na opinião do especialista da área da saúde, de uma busca pela perfeição estética, onde o indivíduo é “intimidado” a seguir um padrão de comportamento que o fará alcançar a utopia denominada saúde. É reforçado então

através das reportagens (baseadas em falas e resultados de pesquisas) um estilo de vida tido como saudável. Então no ideário da sociedade atual, o normal, o saudável é ser magro. O que “foge” disso é tido como anormal. Acaba ocorrendo uma pressão cultural para emagrecer, um processo de estigmatização do corpo gordo, sendo encarado como um corpo intolerável em uma sociedade em que todos os meios de se alcançar este corpo perfeito são divulgados.

Percebe-se que o conceito de obesidade como doença está estritamente ligado ao interesse em disseminar o discurso de ideário estético atual, afirmando que ser magro é saudável e que ser obeso é prejudicial à saúde. Numa sociedade em que o ideal é estar em boa forma física ninguém quer ser gordo, todos querem se ajustar à norma vigente. Mas precisamos compreender como são elaboradas essas percepções da imagem do gordo, ou seja, entender as representações e os sentidos a cerca dele, pelo senso comum. Deste modo, analisar as relações existentes entre o gordo e a construção de sentidos pela sociedade, sobre o seu corpo, é entender a construção simbólica dessa realidade (VASCONCELOS ET AL, 2004).

Quanto a isso, Carvalho e Martins (2004) afirmam que:

O ambiente tem um papel decisivo na problemática da obesidade, na qual o corpo transforma e é transformado pelo ambiente a partir de sua existência. Conhecer, nesse sentido, representa uma possibilidade, por exemplo, de discernir entre as supostas necessidades que são criadas e impostas pela mídia na venda de produtos e fetiches, e as necessidades singulares de cada indivíduo.

Assim, ainda segundo os mesmos autores:

A construção de um conceito de obesidade demanda uma concepção ética da vida. Uma ética que não se separa da corporeidade, não implica nem uma justiça nos corpos nem uma justeza nas dietas, mas um conhecimento das causas que aumentam nossa potência de agir. Conhecer-las representa aumentar as possibilidades de estarmos ativos na vida. Não conhecer as causas internas que nos afetam nos coloca vulneráveis e submissos às causas dos outros e a padrões supostamente universais, o que diminui nossa potência de agir, nos tornando passivos diante da realidade.

Outra questão percebida através da análise dos artigos da revista foi que praticamente não se tocou no termo atividade física ou exercício físico. Foi abordado esse assunto apenas em um artigo no qual se falava da ineficiência das dietas e comentou-se que: O que realmente

ajuda a manter a boa forma é alimentação saudável, exercício físico e boas noites de sono. Mas não se fala mais nada sobre isso, recomendações do que e como se praticar, nem a palavra de algum profissional da Educação Física é trazida na revista examinada.

A solução para combater a obesidade, para perder peso é equacionada pela medicina em: Consumir menos energia dos alimentos e a gastar mais essa energia, ou seja, a se alimentar de forma mais saudável comendo alimentos menos calóricos e gordurosos e a praticar alguma atividade física- deixar de ser sedentário e se exercitar. Contudo, como foi comentado no parágrafo acima, nos artigos da revista não há nenhuma orientação para a prática de atividade física como forma de perder peso para prevenir o risco associado às doenças, há apenas a orientação para a alimentação saudável, abordada repetidas vezes em ao menos metade dos artigos aqui analisados. Já que ambos os aspectos- alimentação e atividade física- se mostram fundamentais para o chamado “combate à obesidade” e o “controle de riscos”, por que motivo a revista aborda apenas um deles, sendo uma revista que fala sobre essas questões, ela não deveria ter artigos referenciados também por profissionais da Educação Física- falando sobre a importância da atividade física para a manutenção da saúde e dando dicas e sugestões de tipos de exercícios físicos que podem ser feitos- além do profissional da medicina especializado em endocrinologia? O melhor “remédio” para o sedentarismo (um dos grandes causadores da obesidade) não é a prática de qualquer atividade física, não é começar a movimentar o corpo, então por que a revista praticamente não fala sobre isso?

Por ser uma revista da área da saúde, mais precisamente da área médica, e por ter um endocrinologista vendendo o seu produto “tratamento médico”, o enfoque realmente não vai ser o exercício físico, que é visto também como uma forma de remédio para tratar a obesidade, para perder peso, sem que para isso precise ir ao médico buscar ajuda e indicações e à farmácia comprar a medicação. Quanto a essa questão, Ferreira et Al (2012) afirmam que:

Em termos bastante simplificados, o modelo biomédico é expressão da visão mecanicista de vida que norteia as ciências biológicas a partir do século XVII, período marcado pela influência das ideias renascentistas e, sobretudo, pelo dualismo cartesiano. É nesse contexto que objetividade e racionalidade povoam o corpo humano e marcam a ruptura entre a medicina que se ocupava do doente e a medicina que, então, passava a focar e a tratar a doença.

Segundo esse modelo biomédico, o corpo humano torna-se então sede das doenças. Sendo assim, a medicina transforma-se cada vez mais em um discurso de disciplina sobre a doença e assim passa a ser a principal referência para o campo da saúde. E na prática, aliando biologia e medicina como ferramentas fundamentais para a solução de problemas no campo da saúde, dissemina o fenômeno da *medicalização*, tendendo a tratar as doenças como algo somente biológico. Isso não quer dizer que ela não reconheça os aspectos sociais da doença; todavia, ou os deixam de lado, ou dá-lhes um papel secundário, compreendendo-os como consequências da doença, acontecimento biológico.

Para Ferreira et Al (2012) “a “medicalização” seria uma prática ilegítima de introduzir vocabulários, conceitos e práticas médicas no terreno da vida pessoal ou social, considerando que esse processo não é apropriado”. Os autores afirmam ainda que:

A pressão exercida por essa perspectiva localiza-se no fato de que uma vez que alguém é considerado doente ou seu comportamento visto como resultado de patologia, tal comportamento é encarado como estando fora do controle racional das pessoas. Tais indivíduos tornam-se agentes morais e sociais deficitários. Assim, eles podem ser vistos como irresponsáveis em relação a seus atos, passíveis de abordagens coercitivas por aqueles que se colocam no lugar de autoridades e *experts*. Passam, assim, a ser objetos de práticas e estratégias institucionais e especializadas concebidas para conduzir, “aconselhar” e, se for o caso, corrigir as pessoas. A prevenção, antes alocada num único fator causal, espraia-se pela vida. Legitima-se, assim, o poder da medicina de intervir nas diversas esferas da vida humana para prescrever *o quê* e *como* fazer para se prevenir de moléstias e outros eventos considerados por seus representantes como prejudiciais à saúde. A ideia implícita é a de antecipação do evento mórbido, algo que está conforme a ideologia da prevenção generalizada vigente nos dias de hoje, mas que tende ao fracasso.

Na análise dos artigos da seção *Balança* foi encontrado que o endocrinologista aborda a respeito do preconceito e estigmatização fazendo referência em dois artigos, um com o título “Sabotagem contra os cheinhos” afirmando que “Existe um preconceito contra os gordinhos; é voz corrente que os obesos são glutões sem caráter”, já o outro afirmando que “Hoje sem dúvida os gordinhos são estigmatizados demais”. E a partir disso foi levantada a seguinte questão: Por que ele usa termos no diminutivo- cheinhos, gordinhos- para se referir aos indivíduos obesos, justamente ao abordar esse tema? Ao se valorizar que a magreza é o ideal de saúde, recai sobre quem é gordo certo preconceito, um estigma de que quem não consegue emagrecer é guloso e preguiçoso. Ao usar os termos no diminutivo o médico, nesses artigos,

parece que está tentando- através dos termos que usa- diminuir o impacto que o olhar sobre o que é tomado como excessivo em termos de gordura provoca e, ao mesmo tempo, parece reforçar uma noção de infantilização e vitimização de tais indivíduos.

Vasconcelos et al (2004) afirmam que a sociedade contemporânea, ao valorizar a magreza, transforma a gordura em um símbolo de falência moral, e o gordo, mais do que apresentar um peso socialmente inadequado, passa a carregar um caráter pejorativo. E acrescenta:

Em nenhuma outra época, o corpo magro adquiriu um sentido de corpo ideal e esteve tão em evidência como nos dias atuais: esse corpo, nu ou vestido, exposto em diversas revistas femininas e masculinas, está definitivamente na moda: é capa de revistas, matérias de jornais, manchetes publicitárias, e se transformou em um sonho de consumo para milhares de pessoas, nem que, para isso, elas tenham que passar por intervenções cirúrgicas (plásticas), dietas de todos os tipos (do sangue, da melancia etc.) ou exercícios físicos dos mais variados.

Em seu estudo de 1995, denominado “Obeso benigno Obeso maligno”, Fischler faz algumas afirmações a esse respeito: “Nossa época olha atravessado para o gordo”, “Uma das características de nossa época é sua lipofobia, sua obsessão pela magreza, sua rejeição quase maníaca à obesidade: A sociedade, dizia o nutricionista Jean Trémolières, cria obesos e não os tolera”, “Na maior parte dos países desenvolvidos, uma grande proporção da população sonha ser magra, mas vive gorda e aparentemente sofre com essa contradição”.

Em última instância trago aqui o que foi analisado quanto ao fato que dos vinte e quatro artigos onze (quase a metade) referenciam exemplos de estudos e pesquisas que foram feitas em outros países, sendo que nove deles citam Estados Unidos, um cita a Inglaterra e outro o Japão. Deve haver uma grande diferença nos resultados de estudos de fora e de dentro do país já que são culturas bem diferentes. Referente ao que Silva (2001) comenta, pode-se tornar mais claro a respeito de se usar exemplos de outras culturas que não a do Brasil para se falar em obesidade para os brasileiros:

A forma quantitativa com a qual a expectativa de corpo se apresenta no interior dessa área biomédica está relacionada com a desconsideração das subjetividades humanas e das diferenças étnicas e culturais. A linha de investigação voltada à composição corporal apresenta uma série de indicadores desse atual estado das coisas. Todas as técnicas utilizadas para analisar seus parâmetros são biológicas, materiais; não e considera a possibilidade de avaliação subjetiva ou a radicalidade dos diferentes gêneros de vida. O corpo em questão é sempre aquele da identidade biológica da espécie humana; como tal, reforça a necessidade de redução da qualidade à quantidade, tanto no que se refere às diferenças entre grupos culturais, gêneros, personalidades, níveis de treinamento, como no que se refere à compreensão dos estados de saúde e de doença.

Silva (2001) também afirma que a imagem que o indivíduo tem de sua própria condição é característica fundamental na transformação de uma anomalia em uma doença, mas o que tem ocorrido é a desvalorização da experiência corporal ante os conhecimentos produzidos pela ciência e pela tecnologia que se dedicam ao estudo do corpo. E traz uma afirmação de Canguilhem (1982, p. 144) que é elucidativa nessa questão: “(...) uma média obtida estatisticamente, não permite dizer se determinado indivíduo, presente diante de nós é normal ou não. Não podemos partir dessa média para cumprir nosso dever médico com o indivíduo”.

A fim de trazer algumas reflexões e concluir em resumo sobre o que foi abordado até então trago uma afirmação de Sant’Anna (2001) do livro “Corpos de passagem: Ensaio sobre a subjetividade contemporânea”:

Numa sociedade que, desde pelo menos a década de 1920, começou a nutrir uma franca aversão pelos gordos, a paixão tende a se transformar num bem exclusivo daqueles considerados esbeltos. Mesmo em tempos mais recentes, como em 1900, os corpos redondos ainda exibiam o charme de seu peso com orgulho. Gordura era formosura. Ainda não havia se tornado sinônimo de doença e nem ofuscava o charme de milhares de homens e mulheres dotados de ventres proeminentes, testemunhos de um certo prestígio social. Foram inúmeras as sociedades que acolheram com alegria a presença dos gordos e desconfiaram da magreza, como se esta expressasse um déficit intolerável para com o mundo. Magreza lembrava doença e o peso do corpo não parecia um pesar. Entretanto, no decorrer deste século, os gordos precisaram fazer um esforço para emagrecer que lhes pareceu bem mais pesado do que o seu próprio peso. Ou então foram chamados a dotar sua gordura de alguma utilidade pública, transformando-a, por exemplo, em capacidade para o trabalho duro, ou em travesseiro acolhedor das lágrimas alheias. Como se os gordos precisassem compensar o peso do próprio corpo, sendo fiéis produtores de alegria e de consolo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista a minha experiência de vida como “ex-obesa” que sofreu estigmatização, me questionava a respeito desse discurso com status de verdade na atualidade em que o indivíduo com um determinado excesso de peso- acima de uma determinada faixa estabelecida- é obeso e precisa de tratamento: Será que foi sempre assim? Será que antigamente ser gordo (ter esse excesso de peso) era uma doença, era um problema tão grande a ponto de procurarem tão fortemente soluções para ele como ocorre nos dias de hoje? Por que quando algo toma tamanha proporção, como é o caso de uma dada epidemia, como seria a obesidade, se faz necessário – traçar um olhar para a história da sociedade e para a cultura a qual pertence, analisar o processo em que se construiu essa ideia de que a obesidade é uma doença e precisa ser combatida e assim verificar a partir de que momento a gordura se tornou obesidade. Quem sabe através de um olhar para os aspectos históricos e culturais da nossa sociedade conseguiremos perceber quais foram as condições de possibilidade para que a obesidade se tornasse o que ela é hoje.

A presente pesquisa começou a tomar forma a partir de uma fundamentação teórica a respeito da obesidade no que concede: à definição patológica a partir de órgãos de governo, dados epidemiológicos e científicos; à visão da mesma voltada para um olhar histórico e sócio-cultural a fim de se pensar a sua emergência; a como a mídia através dos meios de comunicação veicula ou produz informações, significados a respeito dos riscos do excesso de peso e como preveni-lo com base na idéia construída de que obesidade é uma doença e que precisa ser combatida; e a como isso tudo implica na maneira como a sociedade percebe a obesidade (o corpo gordo) e na vida daqueles indivíduos posicionados como gordos e que sofrem preconceito.

A fim de compreender de que maneira significados e representações referentes à obesidade estão construídos nos artigos de revistas informativas segmentadas ao público com interesse em temas relacionados com a área da saúde, foi selecionada para esse fim a revista *Saúde é Vital* da editora *Abril* do ano de 2013 (janeiro a dezembro) e em específico a sua seção denominada *Balança*, já que na mesma continuamente se falava em assuntos referentes à obesidade e suas implicações na saúde.

A partir dessa análise detalhada do conteúdo dos artigos das doze edições da seção *Balança* foi possível encontrar que está fortemente implícito um discurso de que a Obesidade é uma doença e que precisa de tratamento, onde estão presentes significados e representações de que quem tem excesso de peso ou obesidade possui fator de risco para outras doenças e que é necessário fazer uma prevenção procurando ajuda médica para tratar esse risco antes que se instaure a doença. O significado de saúde está muito mais representado na ausência de doenças, no se alimentar adequadamente e manter a boa forma do que simplesmente no ser saudável. Não é representada a saúde relacionada à qualidade de vida ou ao como o indivíduo se sente e se comporta em relação ao seu corpo, ao ambiente em que vive e a sociedade a que pertence.

Percebe-se então que, segundo os significados e representações construídos referentes à obesidade nos artigos da revista, ela está sendo definida segundo um modelo de orientação determinista como um balanço energético positivo que carrega em si a solução de queimar mais energia ou consumir menos calorias, tratando assim o corpo como uma máquina de entrada e saída de energia. Fica explícito que a ideia editorial da revista é representar o excesso de peso e a obesidade como um perigo para a saúde dessa população deixando-a assim apreensiva e com medo de ficar doente e incentivando-a então a procurar tratamento para emagrecer e eliminar o risco de vir a ter alguma outra doença associada.

Pode-se dizer através do que foi analisado nos artigos da seção *Balança* da revista *Saúde é Vital*, que há um discurso midiático embasado na opinião do especialista da área da saúde, de uma busca pela perfeição estética, onde o indivíduo é “intimidado” a seguir um padrão de comportamento que o fará alcançar a utopia denominada saúde. Acaba ocorrendo uma pressão cultural para emagrecer, um processo de estigmatização do corpo gordo, sendo encarado como um corpo intolerável em uma sociedade em que todos os meios de se alcançar este corpo perfeito são divulgados. Percebe-se que o conceito de obesidade como doença está estritamente ligado ao interesse em disseminar o discurso de ideário estético atual, afirmando que ser magro é saudável e que ser obeso é prejudicial à saúde. Todavia, precisamos compreender como são elaboradas essas percepções da imagem do gordo, ou seja, entender as representações e os sentidos a cerca dele, pelo senso comum.

Nos artigos da revista não há nenhuma orientação para a prática de atividade física como forma de perder peso para prevenir o risco associado às doenças, há apenas a orientação

para a alimentação saudável. Já que ambos os aspectos- alimentação e atividade física- se mostram fundamentais para o “combate à obesidade” e o “controle de riscos”, por que motivo a revista aborda apenas um deles, sendo uma revista que fala sobre essas questões, ela não deveria ter artigos referenciados também por profissionais da Educação Física- falando sobre a importância da atividade física para a manutenção da saúde e dando dicas e sugestões de tipos de exercícios físicos que podem ser feitos.

A revista analisada é apenas um dos diversos meios de comunicação utilizados atualmente para disseminar esse discurso patológico da obesidade. Dessa maneira, necessitamos traçar um olhar para o conhecimento, para o modo como formulamos os conceitos, a fim de tornar mais clara a compreensão do que está em questão na conceituação de obesidade.

Como bem colocou Sant’Anna (1995), compreender a historicidade não apenas do corpo, mas também dos valores a ele atribuídos e:

Colocar em questão como foi possível tornar normal um gesto aparentemente familiar é questionar toda a rede sócio-corporal à qual pertencemos. Falar do corpo é abordar o que se passa, ao mesmo tempo, fora dele. Mas ao inverso também é válido. As cidades revelam os corpos de seus moradores. Mais do que isso, elas afetam os corpos que as constroem e guardam, em seu modo de ser e aparecer, os traços dessa afecção.

Se não queremos que essa situação atual dita como uma “epidemia da obesidade” se agrave - que a sociedade continue vivendo com essa pressão cultural para emagrecer, com medo de engordar, com essa grande contradição de sonhar com um ideal de magreza dito como saudável e que não condiz com seu estilo de vida sedentário e de alimentação calórica e gordurosa, tendo aversão ao corpo gordo e gerando tantos conflitos, medos e inseguranças-, ressalto o quão é necessário a sociedade começar a olhar o corpo de outra maneira. Não olhar a gordura e associá-la diretamente à doença e a magreza à saúde, não olhar o corpo gordo e associá-lo a uma anormalidade e o corpo magro a uma normalidade, mas sim, acredito que é preciso ampliar a noção de corpo como fazendo parte de uma construção cultural da sociedade a que pertence. E uma solução para o modo como somos subjetivados pode estar em “abrir novos horizontes”, traçar um novo olhar para essas dicotomias - saúde e doença, magro e gordo, bonito e feio - que estão fortemente enraizadas na cultura da sociedade atual.

A solução pode estar em apenas questionar: Será que um indivíduo que é gordo não pode com essa condição ser saudável, bonito e autoconfiante numa sociedade que o aceitaria como ele é?

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Sandra dos Santos. **Uma boa forma de ser feliz: representações do corpo feminino na revista boa forma**. 2002. 139 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2004.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Ed. Forense, Universitária, Rio de Janeiro. 1995.

CARVALHO, Maria Cláudia; MARTINS, André. **A obesidade como objeto complexo: uma abordagem filosófico-conceitual**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(4): 1003- 1012, 2004.

FERREIRA, M. S; CASTIEL, L. D; CARDOSO, M. H. C de A. **A patologização do sedentarismo**. *Saúde Soc. São Paulo*, v.21, n.4, p.836-847, 2012.

FISCHLER, Claude. **Obeso Benigno Obeso Maligno**. Org. SANT'ANNA, Denise Bernuzzi. **Políticas do Corpo**. Editora Estação Liberdade, 1995.

GILMAN, Sander. L. **Obesidade como deficiência: o caso dos judeus**. *Cadernos pagu* (23), julho-dezembro de 2004, pp.329-353.

GOETZ, E.R; CAMARGO, B.V; BERTOLDO, R.B; JUSTO, A.M. **Representação social do corpo na mídia impressa**. *Psicologia & Sociedade*; 20 (2): 226-236, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos de atenção básica n. 12. Série A. normas e manuais técnicos**. Obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília, 2006.

OMETE, Andressa Monteiro. **Obesidade, Diabetes e Síndromes Correlatas: o papel do esforço físico no controle de tais patologias**. 2006. 99 f. Monografia - Curso de Licenciatura em Educação Física, Universidade Estadual de São Paulo, Bauru, 2006.

PALMA, Alexandre. **Educação Física, corpo e saúde: Uma reflexão sobre outros modos de olhar.** Rev. Bras. Cienc. Esporte, v 22, n. 2, p. 23- 39, jan. 2001.

PEREIRA, Tânia Augusto. **O corpo gordo na revista Veja: uma análise discursiva.** Estud. Ling., Londrina, n. 16/1, p. 99-119, jun. 2013.

RIGO, Luiz Carlos; SANTOLIN, Cezar Barbosa. **Combate à obesidade: uma análise da legislação brasileira.** Movimento, Porto Alegre, v. 18, n. 02, p. 279-296, abr/jun de 2012.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi. **Políticas do Corpo.** Editora Estação Liberdade, 1995.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi. **É possível realizar uma história do corpo?** Org. SOARES, Carmen. **Corpo e História.** Editora Autores Associados, 2001.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi. **Corpos de passagem: Ensaio sobre a subjetividade contemporânea.** Editora Estação Liberdade, 2001.

SANTOLIN, Cezar Barbosa. **O nascimento da obesidade: um estudo genealógico do discurso patologizante.** 2012. 173 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2012.

SAÚDE É VITAL – edições do mês de janeiro a dezembro- Brasil, 2013.

SILVA, Ana Márcia. **Corpo, Ciência e Mercado: reflexões acerca da gestação de um novo arquétipo de felicidade.** Editora Autores Associados, edição: 1ª (1 de janeiro de 2001).

SUDO, Nara; LUZ, Madel.T. **O gordo em pauta: representações do ser gordo em revistas semanais.** Ciência & Saúde Coletiva, 12(4):1033-1040, 2007.

SUDO, Nara; LUZ, Madel.T. **Sentidos e significados do corpo: uma breve contribuição ao tema.** CERES: Nutrição & Saúde; 2010; 5(2); 101-112.

TARDIDO, Ana Paula; FALCÃO, Mário Cícero. **O impacto da modernização na transição nutricional e obesidade.** Rev. Bras. Nutr. Clin. 2006; 21(2):117-24.

TURATO, Egberto Ribeiro. **Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa.** Rev. Saúde Pública 2005; 39(3): 507- 14.

VASCONCELOS, Naumi A. de; SUDO, Iana; SUDO, Nara. **Um peso na alma: o corpo gordo e a mídia.** Revista Mal-Estar e Subjetividade; Fortaleza, 2004; v. IV n. 1, p. 65 – 93; mar. 2004.