



Movimento

ISSN: 0104-754X

stigger@adufrgs.ufrgs.br

Escola de Educação Física

Brasil

Palma, Alexandre; Assis, Monique; Vilaça, Murilo; Nunes de Almeida, Marcelo
Os "pesos" de ser obeso: traços fascistas no ideário de saúde contemporâneo

Movimento, vol. 18, núm. 4, outubro-diciembre, 2012, pp. 99-119

Escola de Educação Física

Rio Grande do Sul, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115324888006>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Os "pesos" de ser obeso: traços fascistas no ideário de saúde contemporâneo

*Alexandre Palma**

*Monique Assis***

*Murilo Vilaça****

*Marcelo Nunes de Almeida*****

Resumo: A obesidade e o sedentarismo têm sido considerados dois grandes vilões da Saúde Pública. O objetivo do estudo é examinar a ideia em torno da relação entre saúde, obesidade e exercício. O eixo analítico é um texto que congrega pontos-chave dessa ideia, defendendo uma polêmica sobretaxação dos obesos e sedentários. Analisamos o texto pela Teoria da Análise do Discurso detectando e explorando três categorias discursivas: a) culpabilização; b) reificação; e c) punição. Os discursos partem da concepção de que ser obeso é uma questão de escolha para justificar a perigosa proposta de responsabilizá-lo, culpá-lo e puni-lo inclusive tributariamente.

Palavras-chave: Obesidade. Estilo de vida sedentário. promoção da saúde.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade e o sedentarismo têm sido considerados dois dos grandes vilões da Saúde Pública. Diferentes autores, inclusive, tratam estas condições como doenças. Côrtes et al. (2010, p. 375) defendem que "o sedentarismo é uma doença relacionada à modernidade e

*Professor do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Educação Física da Escola de Educação Física e Desportos, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: palma_alexandre@yahoo.com.br

**Professora do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Ciências do Exercício e do Esporte, Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: monique_assis@uol.com.br

***Professor do Curso de Pós-graduação Lato Sensu em Pedagogia Crítica da Educação Física, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: contatoacademico@hotmail.com

****Professor do curso de Educação Física, Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: marcelo.esquilo@yahoo.com.br

sua incidência vem aumentando nas últimas décadas". Semelhantemente, Pinheiro, Freitas e Corso (2004, p. 531) afirmam que "a obesidade é uma doença crônica e, como a maioria das DCNT¹, de difícil tratamento".

O vocábulo doença carrega em si um significado associado à dor, ao sofrimento e a desvios morais². A classificação de determinadas condições biológicas como doenças permite presumir que representação social deseja-se conferir. Contudo, ainda que perdurem, estudiosos têm apontado os limites dos discursos de verdade sobre a distinção entre o normal e o patológico (CANGUILHEM, 1995; SEGRE; FERRAZ, , 1997).

Interessante notar que os discursos produzidos sobre saúde, sejam em periódicos científicos ou na mídia, podem estar carecendo de cientificidade, bem como notadamente de rigor conceitual. Composições conceituais são feitas de modo arbitrário. Por exemplo, Matsudo (2005) insinua que há uma epidemia do sedentarismo. Contudo, considerando que "epidemia é a concentração de casos de uma mesma doença em determinado local e época, claramente em excesso ao que seria teoricamente esperado" (PEREIRA, 1995, p. 258), é preciso destacar quais as concentrações esperadas e as atuais. Em outras palavras, qual quantidade de "sedentários" existe em determinado local? Quanto esta quantidade ultrapassou os limites aceitáveis? Lendo o artigo, percebe-se que o termo epidemia é empregado sem condizer com esse entendimento científico.

O recurso a associações mal justificadas é recorrente. Exageros discursivos ancorados em uma "ideologia da saúde" transformam algumas características biológicas em doenças e, por sua vez, em fracassos pessoais ou desvios morais. Para Ortega (2008), os gordos, idosos e outras figuras que não seguem uma cartilha de saúde são

¹DCNT: doenças crônicas não transmissíveis.

²Sua origem etimológica é a palavra latina *dolentia*, que, igualmente, dá origem à palavra "dolência" (qualidade, estado ou condição de dolente; aflição, dor, sofrimento). O seu antônimo, *indolência*, significa, ao mesmo tempo, ausência de dor e falta de disposição física ou moral; morosidade, preguiça.

fortemente excluídos e estigmatizados nas sociedades atuais, sendo comparados a criminosos, pois algumas doenças configuram-se como ameaças à sociedade, e não somente para os indivíduos acometidos.

Como uma questão social, moral e de seguridade, a ideologia da saúde ultrapassa os muros dos hospitais e passa a ocupar "as primeiras páginas" das mídias de massa mais relevantes do país, como jornais, revistas, internet, televisão, etc. Ainda que na mídia seja preciso utilizar uma linguagem menos técnica e mais acessível, torna-se necessário enfatizar que determinados discursos assumem posições cientificamente inconsistentes e alarmistas, que podem repercutir com importantes efeitos iatrogênicos, como a culpabilização e a punição individualizadas (NOGUEIRA, 2001).

É nesse sentido que o presente artigo procurará trafegar. Interessa-nos investigar o discurso sobre saúde, notadamente no que se refere à obesidade e ao sedentarismo, a partir de um texto recentemente publicado em um jornal de grande circulação. O objetivo do artigo é examinar algumas ideias que relacionam saúde, obesidade e atividade física, culpabilizando o indivíduo por sua condição.

2 MÉTODO

O artigo escolhido foi recém-publicado no jornal O Globo (ARAGÃO, 2012). Este jornal foi selecionado intencionalmente por ser de grande circulação, sendo um dos mais influentes entre as classes A, B e C. De acordo com a Associação Nacional de Jornais (ANJ, 2012), ele apresenta-se como o quinto jornal mais vendido no Brasil e o segundo do estado do Rio de Janeiro, com circulação diária média de 256.259 exemplares.

O artigo intitulado "Obesidade e saúde" foi publicado na seção Opinião, em que diferentes autores, jornalistas ou não, emitem suas posições sobre distintos temas. Não há, nesta seção, autores/colunistas permanentes. A análise que fazemos do texto fundamenta-se na Teoria da Análise do Discurso proposta por Orlandi (1996).

Por meio dela, apreendemos as formas de funcionamento, os princípios de organização e os modos de produção social do sentido no artigo selecionado.

Foi elaborada uma grade analítica, tal como realizaram Serra *et al.* (2003) e Oliveira *et al.* (2003), considerando-se os seguintes itens: a) o título da matéria, na medida em que os títulos buscam se destacar para o leitor e funcionam como uma fonte de motivação para a leitura; b) quem fala, uma vez que dependendo do ator social ao qual a fala é atribuída, o discurso adquire maior ou menor legitimidade e, desta forma, possibilitaria maior ou menor identificação do leitor; c) o que é dito, os sentidos e significados explícitos e/ou implícitos no discurso; d) o intermediário, aquele que enuncia, o faz de acordo com o perfil editorial do veículo para o qual trabalha e este veículo se encontra associado aos interesses de seus patrocinadores; e, e) os modos de dizer do discurso, isto é, a forma como a mensagem midiática se estabelece frente ao enunciado técnico-científico.

3 ANÁLISES

O título do texto, "Obesidade e saúde", é lacônico, mas transmite com precisão o que se pretende informar, a saber, as relações entre a condição da obesidade e o estado de saúde das pessoas. Por outro lado, não permite que se saiba de que modo será tratada, podendo suscitar curiosidade nos leitores. De qualquer modo, o título já possui um conteúdo significativo que não aparece ao leitor como algo insólito. Há algo que cria um nexos entre estas duas palavras e direciona a interpretação, transformando duas palavras soltas em uma sentença com sentidos possíveis, embora um específico, com tons de obviedade, seja inferido rapidamente desde o início do texto. Este efeito é o que Orlandi (1996) aponta como sendo produzido pela ideologia; ela produz um sentido de evidência de algo que é construído historicamente. Segundo a autora, a ideologia promove uma simulação em que são estabelecidas transparências, como se a linguagem não tivesse sua materialidade, sua opacidade e seus equívocos.

Ao final do texto, há o nome do enunciador e seu cargo: Ivan Carlos Machado de Aragão, "presidente da ParSaúde". A instituição "ParSaúde" não é conhecida do público em geral, mas a presença da palavra saúde deixa claro que se trata de uma instituição ligada à saúde. Por outro lado, a condição de presidente dá um destaque bastante relevante ao enunciador. Quem fala, cabe destacar, não parece ser um profissional da área de saúde, mas um empresário de um setor ligado, em tese, à saúde. No sítio eletrônico da ParSaúde³, é possível verificar que a empresa é uma subsidiária da Caixa Econômica Federal. Mais especificamente, é uma seguradora de saúde que iniciou suas atividades ao final de 2011. De acordo com outra página do sítio⁴, Aragão é seu Presidente Diretor e Empresário com vasta experiência no mercado de seguros e outros ramos de negócios. Aos 19 anos foi sócio fundador da Rede de Lojas Giraffas.

Três aspectos precisam ser destacados: a) o enunciador é um empresário; b) o enunciador foi, segundo o sítio da ParSaúde, sócio fundador da Rede de Lojas Giraffas, uma das maiores redes de fast food do Brasil; e c) as duas condições estão veladas, uma vez que, primeiro, a "imagem" que se pretende passar é de alguém que possuiria conhecimentos da área da saúde, e não que "comercializa" a saúde; e, segundo, efetuar uma crítica à condição da obesidade, sendo ou tendo sido um empresário do ramo da alimentação considerada "não saudável", não parece coerente.

O que foi dito? Segundo Orlandi (1996), um determinado discurso se produz na articulação entre a paráfrase (produção de um mesmo sentido sob formas diferenciadas de dizer) e a polissemia (produção de múltiplos sentidos). Alguns trechos destacados permitem que se entendam alguns possíveis significados dos discursos produzidos. Em nossa análise, detectamos e exploramos três categorias discursivas e como elas são constantemente reforçadas (efeito parafrásico) para que a direção da interpretação seja garantida. Cabe ressaltar que, para Orlandi (1996), o discurso

³<http://www.parsaude.com.br>

⁴<http://www.parsaude.com.br/executivos.asp>

totalitário, fascista é, antes de tudo, um discurso parafrásico. A primeira categoria diz respeito à culpabilização dos indivíduos, o que é expresso na citação abaixo, haja vista ressaltar os efeitos da condição de obesidade sobre o Sistema Único de Saúde: "do ponto de vista do Estado, excesso de peso e obesidade tornaram-se problema de saúde pública e pressão sobre os custos do Sistema Único de Saúde [...]."

Para Aragão (2012), os sujeitos que apresentam uma quantidade de gordura corporal acima do que se entende por normal estão aumentando os custos do Estado com a saúde. A continuação do parágrafo, porém, possibilita algumas outras reflexões:

[...] Por isso mesmo, entidades as mais diversas, principalmente Anvisa e o Ministério da Saúde, esforçam-se por criar regras para o consumo e penalidades e proibições para produtos excessivamente calóricos e "não saudáveis". Bem intencionadas iniciativas, sem dúvida, mas sempre pensando em penalidades e ônus, quando deveriam pensar em incentivos, como carga tributária diferenciada e também reforçar os incentivos às práticas esportivas na escola e para a terceira idade. (ARAGÃO, 2012).

Nesse trecho, certas medidas institucionais contra a obesidade são criticadas. Contrariando, ao menos em parte, uma política de controle e combate de certos produtos, o que implicaria penalizar empresas que os comercializam, o autor defende uma política de incentivos individuais, com teor punitivo, como ficará claro a seguir. Aqui, ainda não está claro o foco da "carga tributária diferenciada" proposta, mas veremos que se refere aos indivíduos obesos, o que expressa um traço da ideia que queremos criticar.

A quem interessa, porém, defender que as empresas que produzem alimentos excessivamente calóricos e "não saudáveis" não devem sofrer punições ou sobretaxações em seus produtos, a despeito daquilo que produzem ter um impacto direto na obesidade? Artigo recentemente publicado no *American Journal of Public Health* desconstrói a ideia de responsabilidade exclusivamente individual,

haja vista os autores verificarem que os adolescentes que estudavam mais próximos a restaurantes das redes de fast food se apresentavam mais obesos ou com sobrepeso (DAVIS; CARPENTER, 2009). Embora essas redes não sejam as únicas responsáveis, uma das medidas pertinentes ao combate da obesidade pode ser, sim, a taxaço de seus alimentos ou de quaisquer outros que tenham comprovada relação, como biscoitos, refrigerantes, etc.

O foco num Estado que pune o indivíduo, e não as empresas, é constatado no trecho a seguir: "[...] Poderíamos ter também um incentivo fiscal para as pessoas que se cuidassem."

O discurso é claro: as pessoas não se cuidam! A ideologia da saúde associa equivocamente a ação de se cuidar com "ser magro" ou "praticar atividade física". Quem não se cuida ou não se vigia faz parte do novo grupo de desviantes, os "descuidados obesos". Qualquer outro sentido para a palavra cuidado é silenciado.

Podemos considerar que, em semelhança ao discurso totalitário da saúde, o texto procura primeiramente constranger os "doentes" (obesos, sedentários, etc.) e, em seguida, os direitos que estes indivíduos possam ter enquanto cidadãos como outros quaisquer. Ou seja, os descuidados obesos podem ser tratados como cidadãos diferenciados, sobre os quais incidiriam mais impostos.

Uma segunda categoria refere-se à reificação do humano. Nalguns trechos, as pessoas são comparadas a coisas, a fim de justificar, analogicamente, uma valorização diferenciada.

Por que as pessoas ativas, saudáveis, que demandam (e custam) menos do sistema de saúde, principalmente dos sistemas suplementares, merecem menos atenção do que um "fusquinha 70" de colecionador? Essas pessoas vão menos ao médico, fazem exames (sic), às vezes passam o ano sem utilizar o seguro, e tudo isso deveria gerar um desconto, uma redução nos prêmios. (ARAGÃO, 2012).

Aragão (2012) faz uma clara distinção entre tipos de velhice: a velhice, dispendiosa, e a antiguidade, lucrativa. A analogia - ruim,

diga-se de passagem - comparando o homem à máquina indica-nos que o sujeito com mais idade, mas com aspecto saudável, bem-cuidado (como algo raro, de colecionador), deveria ter incentivos ou prêmios fiscais do Estado, pagando menos (impostos) do que outros por estar vivo.

Em outras passagens, Aragão (2012) complementa:

[...] automóveis menos poluidores e mais econômicos pagam menos impostos; [...] carros muito antigos podem ser dispensados de pagar IPVA. E os imóveis que são patrimônio histórico muitas vezes são dispensados de pagar IPTU para serem reformados e bem cuidados. (sic).

Quem sabe a ANS e a Anvisa não poderiam estudar e regular formas de incentivar a redução desse pesado problema de saúde pública que é a epidemia de excesso de peso?

Ora, além de reforçar a ideia anterior, automóveis ou imóveis não podem pagar impostos. Quem paga são seus donos. Com este argumento, o autor cria uma analogia prenhe de associações questionáveis do ponto de vista concreto, o que pode escamotear aquilo que se pretende propor: mais uma tributação sobre certos cidadãos, pois estes deveriam (juízo normativo) literalmente pagar pela sua indolência, porque ela gera um "sobrepeso" para o aparato estatal. Quer dizer, o peso do obeso geraria custos para os cofres públicos (sistema de saúde especialmente) maiores do que os de um indivíduo considerado "normal", o que teria de gerar uma contrapartida para o Estado (ou para a empresa de seguro saúde), a saber, um "peso tributário" diferenciado. É a penalização dos sujeitos por sua condição o que o autor propõe em última instância. Ser obeso deve doer no bolso, como uma forma de contrapartida à sociedade pelos males causados pelo "desviante".

O obeso é o que Ortega (2008) denomina de novos parasitas sociais. Para Aragão (2012), a valorização da autonomia cobre o indivíduo de responsabilidades, ao mesmo tempo em que deixa o sistema de saúde "mais leve". O discurso paráfrastico traduz a

obesidade como um mal a ser suprimido da sociedade, denotando traços de exercício de um poder fascista legitimado pelo valor-saúde.

A proposta embutida no discurso do texto analisado, que recorrentemente aparece na mídia, decorrente de programas públicos ou privados, pode levar a uma nova forma de discriminação em nome da manutenção de uma sociedade saudável. Pessoas magras, porém não necessariamente saudáveis, neste contexto, passarão incólumes, e os sujeitos obesos ou com sobrepeso serão inadvertidamente taxados de desviantes sociais ou doentes. Disfarçado sob a retórica de uma política de desconto, o que se pretende, realmente, é que alguns paguem mais que outros, isto é, pessoas obesas e/ou inativas deveriam pagar mais que os magros e ativos.

Algumas questões de fato devem ser feitas a esta perigosa lógica: a) os sujeitos são obesos e inativos porque querem e daí tornam-se doentes ou não gozavam de boa saúde e engordaram e ficaram inativos?; b) a "política de desconto" funciona enquanto o sujeito for magro e ativo e se encerra quando adoecer (ninguém está livre disto), uma vez que o adoecimento pode conduzir a um estado (mesmo que temporário) de inatividade física?; c) como ficam as pessoas que trabalham mais de 44 horas por semana (28,12% da população brasileira, segundo o último Censo. (BRASIL, 2012) e podem não ter tempo de cuidarem de si (não é, necessariamente, uma questão de escolha)?

Outro aspecto de nossa análise diz respeito aos modos de dizer do discurso, isto é, à forma como a mensagem midiática se estabeleceu frente ao enunciado técnico-científico. O modo de comunicar, de imediato, buscou uma característica científica. De uma forma geral, o público leigo, ao qual a reportagem pode alcançar mais diretamente, entende que a ciência se baseia em números. Quer dizer, se há números, estatística e afins é uma verdade científica. Assim, a apresentação de dados quantitativos faz com que o texto assuma um caráter científico e suba em credibilidade (mesmo que estes números nada digam).

Os números de obesos no Brasil e no mundo variam de acordo com a fonte de pesquisa e a metodologia adotadas, mas são sempre expressivos, grandes, pesados. No Brasil, atesta a POF (Pesquisa de Orçamentos Familiares) do IBGE, quase metade das pessoas apresenta algum excesso de peso, e um em cada cinco adolescentes está cima do peso recomendado pela Organização Mundial de saúde. (sic). (ARAGÃO, 2012).

Ora, se os valores se alteram de modo significativo e em função do método adotado, há um sério problema e é preciso desconfiar, e muito, dos dados que têm sido produzidos. Não é possível acreditarmos em uma epidemia com valores distorcidos ou desconfiança no método escolhido⁵.

Outra estratégia para dar um tom de cientificidade advém da citação de estudos ou associações científicas, especialmente, se for de países considerados desenvolvidos. "[...] Porque, após dois anos, dois terços das pessoas estão pesando mais do que antes de adotar o regime (segundo a American Psychological Association em estudo de 2007)." (ARAGÃO, 2012).

Posteriormente, Aragão (2012) faz menção às Ciências Econômicas ou aos gastos públicos: "do ponto de vista do Estado, excesso de peso e obesidade tornaram-se problema de saúde pública e pressão sobre os custos do Sistema Único de Saúde [...]."

Provavelmente, muitos cidadãos fiquem sensibilizados quando acreditam que os gastos públicos poderiam ser reduzidos caso os próprios indivíduos adotassem outros estilos de vida, desconsiderando a importância da mudança das políticas públicas de saúde.

A proposta, em suma, envolve a taxação do obeso, transformando uma questão de Saúde Pública em uma jurídico-tributária. Hoje, o alvo é o obeso. Nada garante que, amanhã, outros cidadãos não sejam sobretaxados em razão da sua condição física. Sob o disfarce de uma política tributária "justa", defende-se uma

⁵Quanto às distorções provenientes das diferentes medidas de sedentarismo, sugerimos a leitura de Pate et al. (2008).

ideia de autonomia individual que permita culpar o indivíduo. Assim, uma liberdade de escolha e obrigação de autocontrole por parte do indivíduo preservaria o livre comércio de produtos tidos como maléficos à saúde. Além disso, se, por um lado, o Estado poderia sobretaxar os indivíduos com obesidade; às seguradoras, por outro, estaria franqueada a possibilidade de cobrar uma mensalidade maior, garantindo às empresas (leia-se, aqui, empresas de seguro saúde) a máxima liberdade para lucrar.

[...] A recente inclusão no rol de procedimentos da cirurgia bariátrica trata apenas da doença, mas não incentiva as pessoas a se cuidarem, e cuidar da saúde é um excelente investimento - para nós e para a sociedade, que somos os pagadores da conta. (ARAGÃO, 2012).

A conta é fácil. Se as empresas são obrigadas a arcar com as cirurgias bariátricas, talvez seja possível cobrar mais e antecipadamente dos obesos (inativos e, quiçá, "preguiçosos"), sobretaxando-os sob uma retórica de "desconto" para os mais ativos, magros e que "cuidam de si". Não é difícil imaginar que os lucros das empresas de seguro saúde se elevarão, como resultado de um curioso paradoxo: cuidar da saúde, que é o serviço prestado, será um negócio ainda mais excelente para estas empresas, pois elas o farão cada vez menos, haja vista os clientes "cuidadosos" já prestarem esse serviço a si mesmos. Todo esse cenário parece corroborar o ideário neoliberal. Ou seja, do Estado mínimo, em que o foco está no indivíduo "autônomo e livre", que é tido como responsável por não sobrecarregar o aparato estatal. Ele, para tanto, deverá vigiar-se para não adoecer e/ou assumir o risco das consequências de suas escolhas.

Por fim, um último aspecto na análise se refere ao intermediário. O jornal O Globo faz parte das Organizações Globo, uma instituição que tem óbvio interesse no lucro de seus patrocinadores. Um dos setores que mais investem como anunciantes em jornais, no Brasil, é o do mercado financeiro e seguros. Este setor, no ano de 2010, investiu R\$ 837.054,00. Assim, é possível que os argumentos presentes no texto convirjam com os interesses mercantis destes segmentos.

Embora isso não seja propriamente ilegal, pode representar o que vem sendo considerado pela literatura sobre ética em pesquisa como conflitos de interesses (MIGUELOTE; CAMARGO JUNIOR, 2010), conjurando contra uma tácita ideia de verdade científica pura presente no discurso de Aragão (2012).

4 Discussão

No prefácio ao "Anti-Édipo: Capitalismo e Esquizofrenia", de Deleuze e Guattari, Foucault (2010) anuncia que os autores espreitaram os traços mais ínfimos do fascismo nos corpos e nos convidaram a viver lutando contra todas as formas de fascismo existentes.

Em tal empreitada, Foucault (2010) identifica ideias e arquétipos que encanariam o fascismo. Dentre as ideias, destacam-se: a paranoia unitária e totalizante; a hierarquização piramidal; as categorias do Negativo (por exemplo, a lei, o limite, a castração, a falta); a prática política com valor-verdade; a individualização fixista e hierarquizadora; e a paixão pelo poder. Foucault (2010, p. 105) associa a elas alguns arquétipos: 1) os "funcionários da verdade"; 2) os "técnicos do desejo"; e 3) o inimigo maior, o fascismo, entendido, aqui, não somente como aquele tornado real por Hitler ou Mussolini, mas, antes, aquele "que está em todos nós, que persegue nossos espíritos e nossas condutas cotidianas, o fascismo que nos faz amar o poder, desejar esta coisa que nos domina e nos explora."

O texto "Obesidade e saúde", tal como tantos outros científicos ou não, apresenta-se como aquilo que Foucault nos convida a resistir. Embora obviamente bastante diferente do fascismo histórico de meados do século XX, há no texto de Aragão (2012) certa tirania que ameaça aspectos da nossa vida cotidiana. As relações entre seu discurso e os pontos do pensamento foucaultiano devem ser ressaltadas: com um discurso de verdade, busca-se identificar, fixar e uniformizar dualisticamente identidades totalizantes, estratificando os humanos/cidadãos entre os obesos, inativos e, portanto, doentes e "pesados para o Estado", de um lado; e, de outro, os magros, ativos

e, logo, saudáveis e "leves para o Estado", para que se possa exercer sobre eles o apaixonante exercício do poder de recompensar ou punir. Como um "funcionário da verdade", Aragão decreta seu juízo acerca dos obesos, derivando assertivas políticas problemáticas de questionáveis "verdades" científicas.

Conquanto não seja um ponto que nos interessa desenvolver no nível de teorização necessário, sabe-se que a ciência é entremeada por fatores não propriamente epistemológicos, mas políticos, econômicos, etc. E, talvez, em determinadas situações, interesse mais os efeitos de persuasão do discurso e interesses privados do que a própria verdade científica e os interesses coletivos, admitindo que estes sejam os telê idealizados da ciência.

Para que este discurso, contudo, amplie-se é preciso entrar em cena os "técnicos do desejo"; aqueles que possibilitam a sutil intervenção, a perspicaz aplicação dos dispositivos de regulação e controle dos doentes, pobres, desviantes. A preocupação biopolítica do Estado com a população, do ponto de vista foucaultiano, não é boa nem má, mas estratégica. Ela é exercida em termos de um governo econômico dinâmico, que é resultante móvel de um sem-número de instituições, forças e interesses em disputa, incluindo as empresas privadas e o próprio Estado, que visam a normalizar os indivíduos arduamente, estabelecendo um conjunto mais ou menos restrito de normalidades às quais eles devem se ajustar (FOUCAULT, 2008). Com isso, são criados e disseminados padrões homogeneizados "de comportamentos, sentimentos e falas que invadem e regulam previamente todos os domínios da vida social cotidiana, abafando a produção das diferenças a partir do mercado econômico como novo lugar de produção de verdade, de desqualificação e de aniquilação" (DUARTE, 2009, p. 49). É aqui que os obesos, os sedentários, os inaptos, aqueles que não se "enquadram", de certo modo, precisam ser eliminados, se não literalmente, ao menos sutilmente corrigidos.

O fascismo, como um adversário estratégico, é, acima de tudo, a forma biopolítica de controle social, exclusão e estigmatização de parcela(s) da população e, como tal, acaba por impregnar todos nós. Em termos das práticas sobre si mesmo relativas à prudência ou

profilaxia, ou mesmo daquelas que se voltam ao controle do outro, vê-se um múltiplo efeito governamentalizador da população. Percebam que no projeto político presente no nazismo e fascismo históricos de Hitler e Mussolini, os indivíduos foram convidados a delatar, confiscar, matar, funcionando como "olhos" e "braços" do poder estatal (DUARTE, 2009).

Neste sentido, Foucault (2010) insinua que o fascismo está em todos nós, em nossas condutas habituais, em nosso amor consciente ou não ao poder, à sua capacidade de instituir, normalizar e governar, e em nosso desejo de partilhar disso. As relações de poder que visam à gestão da vida, tal como Foucault aborda, são um fenômeno ao mesmo tempo bastante disseminado e velado no tecido social. Na esteira biopolítica foucaultiana, de acordo com Lazzarato (2008), a macrogovernamentalidade na economia liberal depende, necessariamente, dos micropoderes (entendido como método, não como escala) que se exerce sobre as multiplicidades. Os dispositivos de segurança atuam sobre o conjunto da população e estão baseados em novos conhecimentos e técnicas estatísticas para estabelecer cartografias de normalidade e riscos para os grupos sociais (LAZZARATO, 2008).

A economia política se desenvolve sobre o "corpo espécie" e se constitui na avaliação e controle de certos processos biológicos, como índices de natalidade, mortalidade, morbidade, expectativa de vida, etc. Trata-se, portanto, de diagnosticar para estabelecer uma "guerra interna" contra tudo aquilo que pode pôr em risco o corpo social (FOUCAULT, 2008; FOUCAULT, 1985).

Agora, o poder se estabelece por uma cuidadosa "administração dos corpos e pela gestão calculista da vida" (FOUCAULT, 1985, p. 131). Em razão do controle dos corpos e do ajustamento da população aos processos econômicos, esse poder sobre a vida, essa modalidade de biopoder, tem sido imprescindível ao desenvolvimento do sistema capitalista, no qual os interesses das empresas privadas são um destacado agente de poder. Proliferam, muitas das vezes de modo afinado com estes interesses, as tecnologias políticas que investem

sobre os corpos, a saúde da população, as formas adequadas de se alimentar, os modos "corretos" de conduzir a vida (FOUCAULT, 1985).

O imperativo do cuidado de si à moda contemporânea é traduzido, por exemplo, como ser magro ou fisicamente ativo, podendo conduzir a um consumo exacerbado de produtos de "saúde" e fitness. Isto enseja um mercado da saúde ou uma moralidade da saúde, para os quais o corpo é um objeto metamorfoseável, a fim de se adequar à lógica supracitada. O cuidar de si em níveis quase que moleculares (controle obsessivo de todas as taxas corporais) apaga o cuidar do outro ou o torna algo persecutório, e não propriamente benfazejo. As redes de solidariedade são substituídas pela desconfiança (por exemplo, "será que ele come brigadeiro escondido?"⁶; "será que ele está seguindo a dieta?") e culpabilização (por exemplo, "ele é gordo porque não se controla"). A ideia de que o inimigo mora ao lado reacende a necessidade de grupos mais fortes se reunirem em Estados/academias mirando suas "armas" ou construindo "muros" contra aqueles que teimam em comer um pastelzinho de queijo com um chopp em companhia de amigos carecas, barrigudos, com rugas.

Estratégias de demonização e imputação de culpa dos divergentes, seja de caráter religioso, étnico ou político eram práticas comuns no período medieval (RICHARDS, 1993) e parecem estar se repetindo na atualidade nesta nova cartilha do corpo. Os obesos, assim, parecem estar sendo transformados em uma espécie de "novos hereges" de uma emergente "Idade Mídia", em que veículos de comunicação encampam campanhas, visando à "melhoria" da saúde da população através da redução da gordura corporal, incentivando a população a alcançar uma determinada configuração corporal considerada ótima.

Tratar a saúde ou a promoção da saúde dessa forma não é fato isolado. Ferreira, Castiel e Cardoso (2011) identificaram três

⁶Sobre este aspecto, é interessante ressaltar que na capa da Revista Época da edição 610, de 23 de janeiro de 2010, sob o título "Diabetes: ele vai te pegar?", havia uma foto de um doce brigadeiro enfiado em um anzol (<http://revistaepoca.globo.com/edicoes-antteriores/p/12/>). Tal capa aparece como um destaque de uma página na internet da Sociedade Brasileira de Diabetes (<http://www.diabetes.org.br/sala-de-noticias/noticias/noticias-nacionais/1137>).

diferentes abordagens para a Promoção da Saúde. Uma, de caráter conservador e comportamentalista, fundamenta-se, principalmente, no combate aos fatores de risco identificados nos estudos epidemiológicos e busca intervir modificando comportamentos e estilos de vida. Nesta perspectiva, os sujeitos são responsabilizados por sua própria saúde e pelos custos financeiros com o sistema de saúde. Na "Nova Promoção da Saúde", apesar de ainda se pautar no ideário dos fatores de risco, o foco se amplia quando se acrescenta um "olhar" para outros aspectos da saúde, como os ambientes social, econômico e cultural.

Contudo, em razão das relações com o Estado, da incapacidade de promover transformação social e de se estabelecer como um regime de saber e poder que oriente e regule a vigilância da população, essa perspectiva contribui para manutenção do status quo. Uma terceira perspectiva se apresenta a partir de uma abordagem crítica, em que procura superar as limitações das outras perspectivas. No texto "Obesidade e Saúde", identificamos características predominantes do ideário de Promoção de Saúde conservadora e comportamentalista, uma vez que há uma fantasia de que os sujeitos não cuidam de si adequadamente, sem responsabilidade para com suas vidas e sem consciência social, pois elevam os custos estatais.

Ferreira, Castiel e Cardoso (2011, p. 869) citam partes das comunicações do programa Agita São Paulo para exemplificar esta forma de entendimento:

Uma pessoa sedentária vai utilizar mais os serviços médicos, vai realizar mais exames, vai freqüentar mais o hospital, vai faltar mais ao trabalho, vai produzir menos. Isto fora os custos que não se podem medir. Ela vai ser um obstáculo para a família, podendo deixar de ser respeitada como líder em sua casa [...].

Tal como o texto analisado e como outros tantos que hegemonicamente estão sendo produzidos, há uma clara exortação à culpabilização individual e à promoção de pânico moral. De um

modo geral, pode-se entender "pânico moral" como uma condição ou episódio que emerge e se torna uma ameaça aos valores ou interesses sociais vigentes. Esta ameaça, por outro lado, é apresentada de forma amplificada e estereotipada pelos meios de comunicação, sendo moralmente promovida por grupos políticos, religiosos, corporativos, de comunicação, sob a égide de especialistas socialmente acreditados (GARLAND, 2008).

Outra questão relevante diz respeito às incertezas do conhecimento. Embora diferentes estudos associem a obesidade com o aumento nas taxas de mortalidade, é possível localizar pesquisas que demonstram que o ganho de peso se associa à menor taxa de mortalidade, que os sujeitos com sobrepeso parecem mais protegidos contra mortes por diferentes causas e que a magreza é um "risco" tão importante quanto a obesidade (MYERS *et al.*, 2011; LAWLOR *et al.*, 2006; FLEGAL *et al.*, 2005). Neste sentido, parece que os especialistas não encontraram a "verdade", embora os discursos científicos se apresentem como tal e seus efeitos sejam avassaladores.

Concluímos, portanto, que os discursos presentes no texto de Aragão (2012) enfatizam a ideia de estigmatização, culpabilização e exclusão dos obesos, sedentários ou desviantes, muito embora este, como tantos outros textos, necessitam ser relativizados e criticados quanto ao que defendem explicitamente e como o fazem, além de ser lidos nas entrelinhas, a fim de captar seus múltiplos interesses e filiações.

A produção de tais textos, nos parece, pouco tem contribuído para as intervenções em saúde pública, mas, antes, para robustecer as discriminações. Ademais, a despeito de não se tratar de texto científico e, sim, jornalístico, vê-se a omissão de possíveis conflitos de interesse, uma vez que, além dos seus questionáveis argumentos, o envolvimento do autor com determinadas empresas coloca em xeque grande parte de suas afirmações.

The "costs" of being obese: fascists traits in contemporary health ideas

Abstract: Obesity and physical inactivity have been considered two major villains of Public Health. The objective of this paper is to examine the idea that relates health, obesity and exercise. The analytical axis is a journalistic text that brings together key concepts of this idea, defending a controversial tax for obese and sedentary people. A Theory of Discourse Analysis was used and three categories were detected: a) guilt, b) reification, and c) punishment. We conclude that the speeches are based on the questionable assumption that being obese is only a matter of choice to justify not only blaming them but also overtaxing them.

Keywords: Obesity. Sedentary lifestyle. health promotion.

El "peso" de ser obesos: rasgos fascistas en las ideas de salud contemporáneos

Resumen: La obesidad y la inactividad física se han considerado dos grandes villanos de la Salud Pública. El objetivo es examinar la idea que prevalece, en los medios de comunicación, en el que se refiere a la relación entre la salud y la obesidad. El eje de análisis es un texto que reúne puntos clave de esta idea, la defensa de una alícuota de tributación de obesos. Lo analizamos por la Teoría de Análisis del Discurso la detección y explotación discursivas tres categorías: a) la culpabilidad, b) la reificación y c) el castigo. Los discursos se basan en el supuesto de que la obesidad es sólo una cuestión de elección para justificar la propuesta peligrosa de responsabilizarlo y castigarlo.

Palabras clave: Obesidad. Estilo de vida sedentario. promoción de la salud.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE JORNAIS - ANJ. **Jornais no Brasil**: os maiores jornais do Brasil. Disponível em: <<http://www.anj.org.br/>>. Acesso em: 30 abr. 2012.

ARAGÃO, Ivan Carlos Machado. Obesidade e saúde. **O Globo**, Rio de Janeiro, p. 7, 25 abr. 2012.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2010**. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/resultados_do_censo2010.php>. Acesso em: 29 abr. 2012.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1997.

CÔRTEZ, Denise Castro de Souza et al. Sedentarismo em população específica de funcionários de uma empresa pública. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 8, n. 5, p. 375-7, set./out. 2010.

DAVIS, Brennan; CARPENTER, Christopher. Proximity of fast-food restaurants to schools and adolescent obesity. **American Journal of Public Health**, Stanford, v. 99, n. 3, p. 505-510, mar. 2009.

DUARTE, André. Foucault e as novas figuras da biopolítica: o fascismo contemporâneo. In: RAGO, Margareth; VEIGA-NETO, Alfredo. **Para uma vida não-fascista**. Belo Horizonte: Autêntica, 2009. p. 35-50.

FERREIRA, Marcos Santos; CASTIEL, Luis David; CARDOSO, Maria Helena Cabral de Almeida. Atividade física na perspectiva da Nova Promoção da Saúde: contradições de um programa institucional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 865-72, 2011.

FLEGAL, Katherine M. *et al.* Excess deaths associated with underweight, overweight, and obesity. **The Journal of the American Medical Association**, Chicago, v. 293, n. 15, p. 1861-1867, apr. 2005.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I**: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

_____. Prefácio (Anti-Édipo). In: DITOS e escritos VI: repensar a política. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

_____. **Segurança, território, população**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

GARLAND, David. On the concept of moral panic. **Crime Media Culture**, New York, v. 4, n. 1, p. 9-30, apr. 2008.

LAWLOR, Debbie A. *et al*. Reverse causality and confounding and the associations of overweight and obesity with mortality. **Obesity**, Silver Spring, v. 14, n. 12, p. 2294-2304, dec. 2006.

LAZZARATO, Maurizio. Biopolítica/Bioeconomia. *In*: PASSOS, Izabel C. Friche. **Poder, normalização e violência: incursões foucaultianas para a atualidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 2008. p. 41-52.

MATSUDO, Victor K. Rodrigues. Sedentarismo: como diagnosticar e combater a epidemia. **Diagnóstico e Tratamento**, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 109-10, abr./jun. 2005.

MIGUELOTE, Vera Regina da Silva; CAMARGO JÚNIOR, Kenneth Rochel de. Indústria do conhecimento: uma poderosa engrenagem. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n1, p. 190-196, fev. 2010.

MYERS, Jonathan *et al*. The obesity paradox and weight loss. **The American Journal of Medicine**, New York, v. 124, n. 10, p. 924-30, oct. 2011.

NOGUEIRA, Roberto Passos. Higiomania: a obsessão com a saúde na sociedade contemporânea. *In*: VASCONCELOS, Eymard Mourão. **A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede de educação popular e saúde**. São Paulo: Hucitec, 2001. p. 63-72.

OLIVEIRA, Alexandre Palma *et al*. Culto ao corpo e exposição de produtos na mídia especializada em estética e saúde. **Movimento**, Porto Alegre, v. 16, n. 1, p. 31-51, jan./mar. 2010.

ORLANDI, E. P. **Interpretação: autoria, leitura e efeitos do trabalho simbólico**. Petrópolis: Vozes, 1996.

ORTEGA, F. **O corpo incerto**. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

PATE, Russell R.; O'NEILL, Jennifer R.; LOBELO, Felipe. The evolving definition of "sedentary". **Exercise and Sport Sciences Reviews**, Hagerstown, v. 36, n. 4, p. 173-8, oct. 2008.

PEREIRA, M.G. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

PINHEIRO, Anelise Rizzolo de Oliveira; FREITAS, Sérgio Fernando Torres de; CORSO, Arlete Catarina Tittoni. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 17, n. 4, p. 523-533, out./dez. 2004.

RICHARDS, J. **Sexo, desvio e danação**: as minorias na Idade Média. Rio de Janeiro: Zahar, 1993.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 538-42, out. 1997.

SERRA, Giane M. A.; SANTOS, Elizabeth M. Saúde e mídia na construção da obesidade e do corpo perfeito. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 691-701, set. 2003.

Endereço para correspondência:

Alexandre Palma

Universidade Federal do Rio de Janeiro

Escola de Educação Física e Desportos

Av. Carlos Chagas Filho, 540, Edifício da Educação Física

Cidade Universitária, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

CEP: 21.941-599

Recebido em: 27-05-2012

Aprovado em: 20-10-2012

