



Saúde e Sociedade

ISSN: 0104-1290

saudesoc@usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Palma, Alexandre; Teves Ferreira, Nilda; Vilaça, Murilo Mariano; Assis, Monique  
Conflitos de interesse na “guerra” contra a obesidade: é possível servir a dois senhores?  
Saúde e Sociedade, vol. 23, núm. 4, outubro-diciembre, 2014, pp. 1262-1274  
Universidade de São Paulo  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406263656014>

- 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

# Conflitos de interesse na “guerra” contra a obesidade: é possível servir a dois senhores?

Conflicts of interest in the “war” against obesity:  
is it possible serve two masters?

## Alexandre Palma

Doutor em Saúde Pública. Docente do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Educação Física da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

E-mail: palma\_alexandre@yahoo.com.br

## Nilda Teves Ferreira

Doutora em Educação. Docente do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Ciências do Exercício e do Esporte da Universidade Gama Filho.

E-mail: tevesnilda@uol.com.br

## Murilo Mariano Vilaça

Doutor em Filosofia e em Educação. Pesquisador da Fundação Oswaldo Cruz e Docente Colaborador da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

E-mail: contatoacademico@hotmail.com

## Monique Assis

Doutora em Educação Física. Docente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

E-mail: monique\_assis@uol.com.br

## Correspondência

Alexandre Palma

Rua José Veríssimo, 14/101, Méier, CEP 20720-180, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

## Resumo

Diferentes e numerosas pesquisas têm tentado demonstrar que a obesidade e o sedentarismo apresentam elevadas taxas de prevalência no mundo e no Brasil. A “guerra”, no entanto, tem sido travada, muitas vezes, contra os obesos e sedentários, ao contrário de combater as referidas condições. Além disso, não é raro encontrar os fabricantes de alimentos ultraprocessados associando-se a entidades científicas. Nesse sentido, o objetivo deste estudo é examinar a presença de potenciais conflitos de interesse nas relações entre as empresas patrocinadoras e as organizações científicas que desenvolvem ações de estímulo à redução da gordura corporal e ao aumento da prática de atividades físicas. Foram investigados, por meio da análise do discurso, os sítios eletrônicos de sete instituições científicas. Inicialmente, procurou-se por empresas patrocinadoras dos eventos ou prêmios promovidos por tais instituições. Foram examinados todos os eventos e prêmios disponíveis entre os anos 2012 e 2013. Das sete instituições investigadas, três apresentaram alguma associação com empresas fabricantes de alimentos ultraprocessados. Dos discursos analisados chamou a atenção: a) a insistência em afirmar que se busca incentivar comportamentos associados à prática regular de atividades físicas, à alimentação saudável e ao propósito de reduzir a obesidade e melhorar a saúde; b) o envolvimento de diferentes empresas do setor de alimentos considerados não saudáveis; e c) a capacidade de envolver diferentes profissionais e organizações científicas. Conclui-se, então, haver certa incoerência entre os discursos e as ações das instituições e claro conflito de interesses. **Palavras-chave:** Conflito de Interesses; Obesidade; Estilo de Vida Sedentário; Indústria Alimentícia.

## Abstract

Different and numerous studies have attempted to demonstrate that obesity and sedentary lifestyle have high prevalence rates in the world and in Brazil. The “war”, however, has been fought many times against the obese and sedentary, as opposed to combating specific conditions. Moreover, it is not uncommon to find junk food manufacturers associated with scientific entities. The objective of this study is to examine the presence of potential conflicts of interest in the relationship between the sponsoring companies and scientific organizations that develop actions to stimulate body fat reduction and physical activity. The electronic sites of seven scientific institutions were investigated through the methodology of discourse analysis. Initially, we looked for companies sponsoring events or prizes promoted by such institutions. We examined all the events and prizes available between the years 2012 and 2013. Of the seven institutions surveyed, three had some association with manufacturers of junk food. Results showed that: a) the insistence in encouraging behaviors associated with regular physical activity, healthy eating habits and the intention to reduce obesity and improve health, b) the involvement of different companies in the industry food considered unhealthy, and c) the ability to engage different professional and scientific organizations. We can conclude that there is inconsistency between the rhetoric and the actions of institutions and great conflict of interest.

**Keywords:** Conflict of Interest; Obesity; Sedentary Lifestyle; Food Industry.

## Introdução

O sedentarismo e a obesidade são duas condições frequentemente consideradas de risco ao indivíduo e à sociedade, na medida em que são tidos como patogênicos. Diferentes e numerosas pesquisas têm tentado demonstrar que ambas apresentam elevadas taxas de prevalência no mundo e no Brasil, constituindo verdadeiras epidemias (Varo e col., 2003; Florindo e col., 2009; Flegal e col., 2012; Gigante e col., 2009; Hilton e col., 2012).

A despeito de outras análises que estão sendo produzidas sobre estas questões, contestando algumas das teses e conclusões dos estudos epidemiológicos (Campos e col., 2006; Palma e Vilaça, 2010; Gard e Wright, 2005), hegemonicamente, tanto o sedentarismo quanto a obesidade estão sendo abordados como algo a ser combatido. Sugestivamente, as expressões “combater”, “lutar” e “guerra” são comuns em trabalhos científicos (Paradis, 2012; Alpert, 2010; Jain, 2004).

A “guerra”, no entanto, tem sido travada, muitas vezes, contra os obesos e sedentários, ao contrário de combater as referidas condições. Em outras palavras, frequentemente as mensagens das campanhas de saúde e dos artigos científicos podem ser percebidas mais como algo que discrimina e estigmatiza e menos como um aspecto que motiva para alterar hábitos e prevenir doenças (Puhl e col., 2013; Rail e col., 2010; Campos e col., 2006; Palma e Vilaça, 2010; Gard e Wright, 2005).

Entre alguns aspectos da alimentação que têm sido associados à obesidade estão a ingestão de refrigerantes, biscoitos, balas, chocolates e *fast-foods*. Embora o consumo de tais alimentos possa não estar aumentando, ainda é considerado elevado (Jensen e col., 2012; Denney-Wilson e col., 2009; Vartanian e col., 2007), o que ajuda a corroborar àquela associação. No Brasil, o inquérito telefônico para identificar fatores de risco para as doenças crônicas (Vigitel) verificou que, no ano de 2011, a frequência de adultos investigados que reportaram consumir bebidas industrializadas (refrigerantes) – incluindo as versões não dietética, dietética e sucos artificiais –, em cinco ou mais dias na semana, variou de 11,5% na cidade de Natal a 42,5% em Porto Alegre (Brasil, 2012). Em 2007, a variação ficou entre 21,0% em Aracaju e 38,4% em Macapá (Brasil, 2008).

Em que pesem a esses alimentos poderem contribuir para alguns problemas de saúde, não é raro encontrar seus fabricantes associando-se a entidades científicas (Gómez e col., 2011; Heim, 2010). Nesse sentido, o objetivo deste estudo é examinar a presença de potenciais conflitos de interesse nas relações entre as empresas patrocinadoras e as organizações científicas que desenvolvem ações de estímulo à redução da gordura corporal e ao aumento da prática de atividades físicas. Objetivamos, ainda, analisar algumas mensagens que de algum modo se associaram aos patrocinadores.

Considerando a adoção do que denominamos de “Princípio Mateus”, princípio extraído da ideia de que é impossível servir a dois senhores<sup>1</sup>, visamos a apresentar uma crítica normativa ao conflito de interesses públicos (pela saúde coletiva) e privados (pelo lucro, a despeito dos malefícios à saúde) que estariam se difundindo no Brasil. O poder econômico gozado por mega-empresas do ramo alimentício e de bebidas – e esta é a nossa hipótese – estaria distorcendo a imagem e, quiçá, a função, autonomia e isenção de algumas entidades científicas. Estas, sob a sedução monetária do patrocínio (Goethe, 2003)<sup>2</sup>, cedem a uma associação problemática com tais empresas, contribuindo para o *branding equity* (atribuição de valor à marca e aos seus produtos; a “força” de uma marca no mercado) delas, cujos produtos são considerados, pelas próprias entidades, como maléficos à saúde, o que configuraria o dilema previsto no princípio supracitado.

## Método

Para efetivação do trabalho, foi realizada análise dos patrocinadores de alguns eventos (congressos, simpósios, etc.) e prêmios de instituições científicas. As instituições científicas foram escolhidas em razão de dois critérios: a) assumirem, claramente, a posição de combate ao sedentarismo e/ou obesidade;

e b) possuírem grande relevância neste campo. Desse modo, foram selecionadas para análise as seguintes instituições: Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte; CELAFISCS / Agita São Paulo; Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde; Associação Brasileira de Nutrição; Associação Brasileira de Nutrologia; Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica; Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia.

Foram analisados os sítios eletrônicos na rede mundial de computadores (*internet*) de cada instituição. Inicialmente, procurou-se por empresas patrocinadoras dos eventos ou prêmios promovidos por tais instituições. Examinamos todos os eventos e prêmios disponíveis, que eram referentes aos anos 2012 e 2013. Foram lidas, na íntegra e ao menos duas vezes, todas as mensagens e documentos disponíveis em cada sítio. A primeira leitura permitiu a verificação da existência de patrocinadores, da quantidade de empresas e dos tipos de corporações. À segunda leitura, coube uma filtragem de textos que apresentavam mensagens relacionadas à associação entre as instituições, ao sedentarismo, à obesidade ou à saúde em geral.

Posteriormente, os textos foram interpretados analiticamente e, em sequência, as interpretações foram debatidas entre os autores. Por fim, produzida uma análise final do grupo sobre os sentidos comunicados das mensagens. A partir daí, foi elaborada uma grade analítica, tal como realizado por Serra e Santos (2003) e Palma e colaboradores (2012), em que se considerou os seguintes aspectos: a) o título da mensagem, uma vez que títulos têm, dentre outras funções, a de chamar a atenção do leitor para alguns sentidos, servindo como fonte de motivação para a leitura e de direcionamento desta; b) quem fala, pois, dependendo de a quem a fala é atribuída, o discurso adquire maior ou menor legitimidade e, assim, mais ou menos identificação do leitor; c) o que é dito, os sentidos e significados explícitos e/ou implícitos

1 “Ninguém pode servir a dois senhores; porque ou há de odiar um e amar o outro, ou se dedicará a um e desprezará o outro. Não podeis servir a Deus e a Mamom”. Bíblia Sagrada. Livro de Mateus, capítulo 6, versículo 24 (Mateus, s/d.). Disponível em: <<http://www.bibliaonline.com.br/acf/mt/6/24+>>.

2 No contexto bíblico, a referência a Mamom, que é uma transliteração de um termo hebraico que significa *dinheiro*, é uma crítica à ganância e avareza, sentido que transbordou para a literatura secular, como se vê na obra *Fausto* [1806], de Johann Wolfgang von Goethe, expoente escritor do romantismo alemão. No diálogo entre o personagem que intitula a obra e Mefistófeles, Fausto, amaldiçoando Mamom, diz, parafraseadamente, que ora este estimula os homens a façanhas temerárias, ora ao prazer ocioso, valendo-se da promessa de riquezas, o que denota como o foco no retorno monetário pode nos induzir a atitudes ou posturas nocivas (Goethe, 2003).

no discurso; d) o intermediário, aquele que enuncia, o faz em razão do perfil editorial que interessa ao veículo, e este se encontra ligado aos interesses dos patrocinadores; e e) os modos de dizer do discurso, isto é, a forma como a mensagem se coloca frente ao enunciado técnico-científico.

## Apresentação e discussão dos resultados

Das sete organizações científicas investigadas, três (CELAFISCS / Agita São Paulo; Associação Brasileira de Nutrologia e Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica) apresentaram alguma associação com empresas fabricantes de alimentos com alto valor glicêmico e/ou baixo valor nutritivo.

O CELAFISCS é uma instituição científica que reúne diferentes profissionais da área da Saúde e das Ciências do Esporte. Um de seus grandes produtos é o programa “Agita São Paulo”. Mais recentemente, também, tem sido um dos maiores divulgadores da ideia “Exercício é Medicina” (*Exercise is Medicine*)<sup>3</sup> no Brasil.

Anualmente, essa instituição organiza um dos maiores congressos científicos, que trata de atividade física, do Brasil, o “Simpósio Internacional de Ciências do Esporte”, que, em 2013, irá para a 36ª edição. No sítio do evento<sup>3</sup>, o *link* “Patrocinadores” dá acesso às informações que os possíveis patrocinadores e expositores necessitam para decidirem sobre o financiamento, tais como tamanho de estandes, valores de investimento, tipos de patrocínio, etc. Em sequência, é apresentada uma fotografia do patrocínio da sala vip do evento de 2012<sup>4</sup>, a Nestlé®. Esta grande indústria alimentícia é fabricante de inúmeros tipos de chocolates, sorvetes, biscoitos, cereais, leite condensado, entre outros produtos. Ainda que tais alimentos possam contribuir para a

obesidade e que esta condição seja fortemente combatida pela própria instituição, o grupo CELAFISCS / Agita São Paulo parece não ficar melindrado com a associação entre marcas (Agita São Paulo-Nestlé®) e a contradição envolvida. Ademais, nas informações para os patrocinadores e expositores, em momento algum é feita alguma restrição ao tipo de empresa. Assim, a Nestlé® não deve ter encontrado nenhum empecilho para patrocinar o evento.

Na edição de 2012, o grupo lançou no Brasil o projeto *Exercise is Medicine*<sup>5</sup> do *American College of Sports Medicine*. De acordo com um documento disponível em um dos sítios eletrônicos<sup>5</sup> vinculados ao CELAFISCS / Agita São Paulo,

*‘Exercise is Medicine’ – EIM (marca registrada) é uma iniciativa para incentivar os médicos da atenção primária e outros prestadores de cuidados de saúde para incluir o exercício na elaboração de planos de tratamento para os pacientes. EIM enfatiza a necessidade de uma avaliação regular de exercício e atividade física ao longo de serviços médicos como parte integrante da prevenção e tratamento da doença.*

Além disso, segundo a Diretora Geral do CELAFISCS e Coordenadora do *Exercise is Medicine* no Brasil<sup>6</sup>,

*Simpósio 2012, mais um sucesso!*

[...]

*Nota – Exercise is Medicine Brasil*

[...]

*Consideramos que um médico deve ter acesso ao conhecimento e as evidências cientificamente fundamentadas para passar a ser mais um aliado na promoção da saúde e não ser mais uma Barreira para a prática da atividade física regular dos pacientes pela falta de conhecimento adequado. Temos certeza que este tipo de iniciativas vem para*

3 CELAFISCS, Simpósio Internacional de Ciências do Esporte. Disponível em: <<http://www.simposciocelafiscs.org.br>>. Acesso em: 14 jan. 2013.

4 Conferir também CELAFISCS, Anais do Simpósio Internacional de Ciências do Esporte. Disponível em: <[https://www.dropbox.com/s/g4wyecq4koop723/simposio2012\\_anais.pdf](https://www.dropbox.com/s/g4wyecq4koop723/simposio2012_anais.pdf)>. Acesso em: 14 jan. 2013.

5 CELAFISCS, Exercise is Medicine – EIM. Disponível em: <[http://www.simposciocelafiscs.org.br/material/2012/arquivos/EIM\\_factsheet-br.pdf](http://www.simposciocelafiscs.org.br/material/2012/arquivos/EIM_factsheet-br.pdf)>. Acesso em: 14 jan. 2013.

6 CELAFISCS, Simpósio Internacional de Ciências do Esporte. Disponível em: <[http://www.simposciocelafiscs.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=20&Itemid=18](http://www.simposciocelafiscs.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=20&Itemid=18)>. Acesso em: 14 jan. 2013.

*contribuir a que mais médicos ao menos FALEM aos seus pacientes sobre atividade física e assim cada vez mais profissionais preparados possam atender esta população que tem o mínimo direito que todo ser humano tem de se movimentar!*

*Nem os médicos, nem os profissional de Educação Física, tem o direito, com todas as evidências científicas disponíveis das últimas duas décadas, de condenar ninguém a ser ou continuar sedentário. É um consenso neste século 21 que é totalmente antiético por parte de qualquer profissional de saúde negar ao paciente o direito de saber os mais de 20 benefícios que a atividade física tem na saúde física, mental, cognitiva e social do ser humano [sic].*

O título geral da mensagem deixa claro que, mais uma vez, o evento foi um grande acontecimento. O subtítulo é bastante direto e evidencia que tratará exclusivamente do novo projeto. Quem discursa é a Diretora Geral do CELAFISCS e coordenadora do projeto no Brasil, isto é, alguém hierarquicamente importante para assumir a fala de apresentação ou nota sobre o projeto e o veículo é a própria entidade que certifica tal iniciativa. Nesse caso específico, interessa-nos fortemente o que foi dito. De acordo com Orlandi (1996), é na articulação entre a paráfrase (produção de mesmo sentido sob modos distintos de enunciar) e a polissemia (geração de múltiplos sentidos) que se produz o discurso. Assim, ao manifestar que *um médico deve ter acesso ao conhecimento e as [sic] evidências cientificamente fundamentadas* o enunciador afirma, em outras palavras, que até aquele momento este profissional não teve a possibilidade de alcançar tal saber e, portanto, ele próprio, tem sido uma barreira à promoção de saúde e à prática de atividade física regular de seus pacientes. Desse modo, o profissional é negligente, por não ter, ainda, estudado suficientemente a questão, e responsável por seu paciente não realizar atividade física e não ter saúde.

Em sequência, a palavra “direito” aparece três vezes. Fala-se em direito do indivíduo de se movimentar; e que os profissionais não têm o direito de negar a prática de atividades físicas ou o conhecimento sobre seus benefícios. Declara, ainda, que é antiético impedir este acesso. O efeito parafrásico (discursos constantemente reforçados), aqui, está bem presente e intensifica a ideia de culpabilização

do profissional pelas atitudes dos pacientes.

O discurso repete continuadas vezes uma mesma ideia. O tom parafrásico e monocórdio, representado pelas palavras “direito” e “acesso”, revela o acento retórico sobre a ideia que se pretende transmitir, ao mesmo tempo em que se aniquila qualquer outra possibilidade de interpretação. Quem discursa está, sem dúvida, na esfera das relações de poder, utilizando duas modalidades discursivas com relevante eficácia estratégica. Suas intenções estão, concomitantemente, envoltas por uma aura de constatação científica (fatos científicos) e de bens político-jurídicos (garantia de acesso e direito). Todavia, elas podem, outrossim, ser compreendidas como um comando coercitivo, algo a ser forçosamente implementado e obedecido, um “dever”.

Quando se reflete sobre “acessos” ou “direitos”, questões relacionadas ao Estado, suas prerrogativas e limites, imediatamente vêm à tona. Considerando que, nas sociedades pluralistas, há uma abertura às discordâncias dos mais variados matizes, no nosso entendimento, a proposta política extraída dos trechos citados nos parecem controversas. Para nós, o que as falas propagam são propostas de estilos de vida que não têm, necessariamente, de expressar uma “vida cidadã”. A abstrata ideia de cidadania como forma basilar e geral de pertencimento a uma determinada comunidade, de acesso universal a uma série de direitos que dizem respeito aos bens coletivos, tais como educação, saúde, moradia, emprego e previdência, deve, no nosso modo de ver, vir acompanhada pelos princípios da autodeterminação e liberdade individuais. A questão da cidadania, que, indubitavelmente, tem seu foco nas relações do indivíduo frente ao Estado e dos indivíduos (enquanto cidadãos) entre si (Ferreira, 1993), tem, para nós, que manter o “risco sociopolítico da opressão” como pauta perpétua.

Não há uma preocupação, ao menos explícita, com determinantes e efeitos sociais complexos relativos à obesidade e ao obeso. A não problematização da lógica de livre mercado – que está na base da liberdade gozada pelas empresas de produzir produtos que, em tese, comprometem a saúde dos cidadãos, os quais o Estado deveria, em e por princípio, preservar – parece corroborar essa afirmação. O que o discurso revela não é uma ideia de cidadania propriamente



política, fundamentada na ideia de polis, ou seja, sedimentada na corresponsabilidade inerente ao co-pertencimento societário que uma vida em comum imporia. Ao invés, o que se tem é uma cidadania baseada na idiotia, quer dizer, concentrada na vida, nos interesses pessoais, uma proposta de cidadania individual, que impõe ao sujeito toda ou grande parte da responsabilidade pelo que ele é às suas escolhas pessoais que seriam absolutamente livres.

Ademais, o discurso pretende estabelecer uma sobreposição entre Ciência e Estado. A despeito das incertezas atinentes ao conhecimento científico e dos interesses em jogo nela contidos, há uma aposta num controle social e normativo a partir de uma domesticação dos estilos de vida.

Quando se evoca a palavra “direito”, logo se atrela a ela a dimensão do dever. A diferença é que o dever não mais se refere a comportamentos coletivos, e sim individuais. A obrigação perante o Estado/Ciência é cumprir com os seus deveres, porém não mais com seus deveres que visavam à convivência e ao bem comum, e sim com os deveres com o seu corpo, sua saúde. É possível que as multas que recairão sobre o indivíduo não sejam mais somente oriundas de delitos ou infrações que afetam o corpo social, mas também dirão respeito às ameaças à própria saúde representadas pelo sedentarismo ou obesidade, conforme problematizado por Palma e colaboradores (2012).

A “conta” já está posta. De acordo com o posicionamento sobre estratégias para redução de peso do Colégio Americano de Medicina do Esporte, cerca de \$117 bilhões são gastos anualmente com o tratamento da obesidade nos Estados Unidos (American College of Sports Medicine, 2009). Outros estudos estimam valores ainda maiores, alcançando em torno de US\$ 147 bilhões anuais com o tratamento da obesidade e doenças relacionadas (Finkelstein e Strombotne, 2010). Por outro lado, em que pese Finkelstein e Strombotne (2010) associarem o aumento da obesidade ao crescimento do consumo de alimentos altamente calóricos, como refrigerantes e doces, e à redução do gasto energético, em decorrência do tempo dedicado à TV, videogames e computador em oposição à prática de atividades físicas no lazer, nada abordaram – menos ainda criticaram – sobre os ganhos financeiros de empresas que manufaturam

tais produtos, como a Coca-Cola®, a Nestlé® ou a Samsung®. Ou seja, alguns autores, ao tratarem da “economia da obesidade”, desconsideram que diferentes empresas têm auferido lucros elevados para facilitarem um ambiente “obesogênico” ou “sedentariogênico”. Ao mesmo tempo, responsabilizam, prioritária ou exclusivamente, os sujeitos por estas condições.

Algumas escolhas pessoais estão sendo consideradas como delitos, o que justificaria ações de repressão contra tais comportamentos perturbadores da ordem social. A interferência da medicina no cotidiano das pessoas não tem somente função terapêutica, antes cumpre uma função normativa. Busca-se o controle dos corpos e não da saúde. Atualmente, ser cidadão “de bem” passa por ser magro e fisicamente ativo. O discurso médico racionaliza todos os aspectos relacionados ao binômio saúde/doença criando uma miríade de nexos causais que são introjetados como verdades e seguidos com deferência dogmática pelos indivíduos na crença de prolongar a vida.

A título de comentário, da formação do Estado moderno, como pensado, por exemplo, por Hobbes (1983), é possível inferir semelhanças entre o poder coercitivo do Estado e o poder médico. Hobbes entende que a autoconservação da vida é o que determina o sentido das ações humanas, mas que caberia ao Estado reger as várias estratégias de autoconservação individuais, formando um contrato social, pois elas tendiam a instaurar um estado de guerra de todos contra todos, pondo a vida em risco iminente. Assim, é em nome de uma autoconservação mediada por uma entidade política impessoal que os indivíduos devem abrir mão de parte da sua liberdade. Para Hobbes (1983), a possibilidade de paz, portanto, deve ser encarada como resultado de um pacto, um contrato social entre os indivíduos, e para isso é necessário renunciar ao estado de Natureza e criar o Estado Civil, do qual emanam não só os direitos e deveres do indivíduo, mas também a justiça e a moralidade social.

O que a medicina apregoa é um prolongamento da vida. Em outras palavras, visa a promover a autoconservação. Analogamente, temos um pacto, um contrato social com o saber-poder médico. Constantemente se assiste como se tornou importante,

para o sujeito, estabelecer uma relação de tipo contratualista com a medicina. É como se fossem criados “direitos/deveres compostos”, a saber, “civis-biológicos”, com tonalidades de “direitos naturais”. O indivíduo tem o direito e o dever de saber suas taxas de colesterol, triglicerídeos, glicose, etc., de saber o que é bom para a sua saúde, o que deve ou não comer, e, ainda, quem pode lhe fornecer estas informações, guiando a sua vida no sentido tido como correto. Destarte, há um misto de fatores científicos, políticos e morais que se retroalimentam, formando um eficiente, conquanto questionável, dispositivo biopolítico.

Em nosso incoerente “Estado Ciência”, embora haja “provas científicas” apontando para os efeitos negativos do que é consumido pela população, não é aconselhável guerrear contra as grandes empresas que os produzem, como é o caso das produtoras de alimentos altamente calóricos, uma vez que a dinâmica econômica que está na base da organização política é delas dependente. Assim, os males (como são tratados a obesidade e o sedentarismo) devem ser atacados pelo próprio indivíduo, na medida em que, para uma política de não intervenção estatal sobre a economia, é a ele que cabem certas escolhas ou decisões acerca dos produtos do livre mercado. Em outras palavras, como as empresas são parceiras do sistema econômico em vigor, embora, segundo o raciocínio, gerem males, o inimigo escolhido é o estilo de vida, ou seja, a guerra é “interna”, do indivíduo contra si mesmo, contra seus desejos, pelo autocontrole.

Hobbes (1983) também reflete sobre a questão do poder. Segundo ele, em síntese, a única maneira de instituir um poder comum, capaz de garantir a todos os indivíduos uma segurança suficiente, é conferir toda sua força e poder a um homem ou a uma assembléia de homens, a fim de reduzir a pluralidade de vontades a uma só vontade. O *locus* do poder contemporâneo parece ter abraçado o discurso médico, a fim de coibir o ser humano de causar mal a si mesmo, visando a forjar um tipo de vontade única, a saber,

“vontade de saúde”. Sua promoção está atrelada à outra ideia hobbesiana que nos parece pertinente aduzir: a de “medo”. O medo da doença e da morte é fundamental, o que coaduna com o pensamento de Hobbes (1983) quando diz que o papel do Estado é difundir a ideia do medo como mecanismo inibidor da desordem. O medo para se chegar à paz política pode ser, por analogia, comparado ao medo patológico para se chegar à “paz biológica”: o medo de um enfarte, de um acidente vascular cerebral, de um câncer ou, até mesmo, de rejeição social atuaria como um mecanismo inibidor da desordem biológica que a obesidade representaria, motivando os indivíduos a “cuidarem da sua saúde corretamente”. Nesta nova organização social, vícios (i)morais, como preguiça e gula, perseveram na lista dos pecados capitais, porém atualizados e rebatizados como sedentarismo e obesidade.

Há, ainda, outras reflexões sobre aquilo que não foi enunciado no discurso. O primeiro aspecto refere-se à medicalização da prática de atividade física, uma vez que a atividade física é tratada como um remédio; o segundo remete à relação do projeto com a Coca-Cola<sup>®</sup>.

No sítio eletrônico do Programa *Exercise is Medicine*<sup>®</sup>, nos Estados Unidos, no tópico destinado aos médicos e profissionais de saúde, encontra-se a seguinte mensagem: “*What if there was one prescription that could prevent and treat dozens of diseases, such as diabetes, hypertension and obesity? Would you prescribe it to your patients? Certainly*”<sup>8</sup>. Nosso questionamento é: E se houvesse alimentos, como refrigerantes, biscoitos, chocolates, *fast-foods*, etc. que pudessem contribuir para desencadear uma dezena de doenças, tais como diabetes, hipertensão e obesidade? Você recomendaria que seus pacientes os evitassem? Certamente... não poderíamos afirmar que a associação declarasse sim, uma vez que o programa tem relações claras com a Coca-Cola<sup>®</sup>.

A Coca-Cola<sup>®</sup> tem investido numa intensa publicidade para vincular sua imagem à saúde. Em seu sítio eletrônico, há o link “Vida Saudável”, em que

7 Exercise is Medicine. Disponível em: <<http://www.exerciseismedicine.org>>. Acesso em: 14 jan. 2013.

8 “E se houvesse uma receita que poderia prevenir e tratar dezenas de doenças, tais como diabetes, hipertensão e obesidade? Você iria prescrevê-la a seus pacientes? Certamente”. Tradução nossa. Cf. Exercise is Medicine. Physicians and Health Care Providers. Disponível em: <<http://www.exerciseismedicine.org/physicians.htm>>. Acesso em: 14 jan. 2013.



estabelece um discurso responsável em direção à melhor saúde da população. Isso envolve, segundo o próprio sítio<sup>9</sup>, atividade física e boa alimentação.

#### *Vida Saudável*

*Coca-Cola acredita em um estilo de vida activo [sic] e saudável*

*Para a Coca-Cola, promover um estilo de vida saudável e ativo é essencial. Isto é possível graças a uma dieta equilibrada combinada a atividades físicas, dois assuntos especialmente enfatizados pela companhia.*

Para lograr êxito, a empresa parece fomentar alguns programas ou projetos. Entre tantos, destacamos três:

*Copa Coca-Cola - maior torneio de futebol para adolescentes do Brasil*

*A Copa Coca-Cola é o maior torneio de futebol voltado para adolescentes de 13 a 15 anos. O torneio promove uma experiência inclusiva para os jogadores e suas famílias em comunidades de 27 cidades brasileiras, estimula a socialização associada ao sentimento de orgulho e pertencimento e incentiva um estilo de vida ativo e saudável através do futebol.*

*Programa estimula a prática de atividades físicas e boa alimentação*

*A Coca-Cola patrocina o programa “Prazer de Estar Bem”, realizado pela Federação das Indústrias de São Paulo (Fiesp). Os principais objetivos da iniciativa são: reduzir a obesidade infantil no país e educar jovens e adultos sobre os benefícios praticados [sic] de atividades físicas e hábitos alimentares saudáveis. O programa funciona em 285 escolas do estado de São Paulo. No total, 235 mil estudantes e suas famílias são beneficiadas. ‘Prazer de Estar Bem’ é uma iniciativa da Federação das Indústrias de São Paulo (Fiesp) [...]. Apoiado pela Coca-Cola Brasil, Kraft, Nestlé, Unilever e a Sadia, o programa é projetado para gerar consciência sobre a importância das atividades físicas e como manter uma alimentação saudável. [...] o programa inclui*

*consultas médicas, nutricionistas e profissionais de educação física para ajudar os alunos com dicas de nutrição. Também foram distribuídos folhetos que incluía conselhos sobre os hábitos alimentares e sugestões de atividades físicas.*

*Coca-Cola Brasil entrega o Prêmio Pemberton 2009*

*O Prêmio Pemberton incentiva os estudos de pesquisa na área de saúde. / Três trabalhos [sic] científicos relacionados com uma vida saudável receberam R\$55.000,00 da COCA-COLA Brasil. / O Prêmio Pemberton está alinhado com o pilar de uma vida ativa e saudável da plataforma de sustentabilidade Viva positivamente. / Na primeira edição do prêmio Pemberton foram analisados 140 trabalhos científicos, elaborados por profissionais das áreas de Ciências Médicas, Ciências Biomédicas, Nutrição, Educação Física e Farmacologia de 63 universidades e centros de pesquisa em todo o país. / O prêmio foi entregue durante o Mega Evento de Nutrição 2009 realizado em São Paulo. [...] Durante a cerimônia de entrega, Marco Simões, vice-presidente de Comunicação e Sustentabilidade da COCA-COLA Brasil ressaltou a qualidade dos trabalhos que foram agraciados com o prêmio. “A implementação de um prêmio voltado para a pesquisa científica traz consigo resultados significativos para o país. Estamos muito satisfeitos com o resultado da iniciativa e contentes com a qualidade dos trabalhos apresentados”, explica. A vencedora agradeceu aos participantes e à iniciativa da COCA-COLA Brasil. “Agradeço e parablenizo a COCA-COLA Brasil pela oportunidade e preocupação pela qualidade de vida da população”, afirmou Gonçalves. O presidente da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO), Márcio Mancini, explicou de que maneira a associação valoriza iniciativas como esta. “ABESO apoia ao Prêmio Pemberton desde o seu lançamento, pois o incentivo à pesquisa científica está alinhado com os objetivos da associação. Apoiamos iniciativas voltadas a uma nutrição e a um estilo de vida saudável”, destaca.*

Dos discursos aqui separados, alguns pontos

9 Coca-Cola. Viva Positivamente. Disponível em: <<http://www.vivapositivamente.com.br/vida.html>>. Acesso em: 15 jan. 2013.

chamam a atenção: a) a insistência em afirmar que se busca incentivar comportamentos associados à prática regular de atividades físicas, à alimentação saudável e ao propósito de reduzir a obesidade e melhorar a saúde; b) o envolvimento de diferentes empresas do setor de alimentos considerados não saudáveis, como a Coca-Cola®, a Kraft® (produz os chocolates da marca Lacta®), a Nestlé®, a Unilever® (fabrica os sorvetes Kibon® e o alimento à base de glucose de milho Karo®) e a Sadia®; e c) a capacidade de envolver diferentes profissionais e organizações científicas.

Especificamente sobre esse último ponto, cabe ressaltar que algumas instituições de caráter científico, que deveriam se preservar de tais associações e lutar contra o consumo desses alimentos, parecem rendidas à força econômica exercida por mega-empresas. A Associação Brasileira de Nutrologia<sup>10</sup>, por exemplo, apresenta a Nestlé<sup>11</sup> como sua parceira. Além disso, em conjunto com a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica<sup>12</sup> é aliada da Coca-Cola® no, anteriormente citado, Prêmio Pemberton<sup>13</sup>.

O Prêmio Pemberton pagará um total de R\$ 110.000,00. O vencedor receberá R\$ 40.000,00, sendo metade para o pesquisador e o restante para a instituição científica. Além disso, os pesquisadores premiados poderão viajar para os Estados Unidos e Rio de Janeiro, dependendo da colocação, para conhecer os laboratórios da empresa.

No presente trabalho, procurou-se destacar o discurso referente ao lançamento da terceira edição:

*Lançamento da 3ª edição do Prêmio Pemberton reúne especialistas no Congresso de Nutrologia*

*A Coca-Cola Brasil lançou o Prêmio Pemberton,*

*edição 2012/2013, no dia 21 de setembro, durante o jantar de encerramento do XVI Congresso Brasileiro de Nutrologia. A cerimônia foi apresentada por Dr. Durval Ribas Filho, presidente da Associação Brasileira de Nutrologia (ABRAN), que destacou a importância do prêmio por incentivar o desenvolvimento de pesquisas científicas no país. Ilton Azevedo, diretor de Assuntos Regulatórios e de Meio Ambiente da Coca-Cola Brasil e presidente do Conselho Científico do Prêmio Pemberton, ressaltou o interesse da Coca-Cola Brasil em premiar pesquisas científicas desenvolvidas no país que possam contribuir para a divulgação da importância de adotar um estilo de vida mais ativo. “É a marca mais conhecida no mundo, que valoriza e aplica o conhecimento científico para balizar o desenvolvimento das bebidas que integram o portfólio da empresa e para promover um estilo de vida mais ativo, valorizando os pesquisadores brasileiros e a pesquisa científica nas nossas universidades”, comenta.*

*“A comunidade científica se sente muito estimulada e reconhece a importância de um prêmio como este que valoriza os pesquisadores. Por isso, parabéns à Coca-Cola Brasil pela iniciativa de lançar o Prêmio Pemberton dentro de um congresso científico que promove uma interação com as especialidades médicas”, elogia Dr. Durval que integra o Conselho Científico responsável pela avaliação dos trabalhos. “Vejo com bons olhos a parceria técnico-científica entre a ABRAN e a Coca-Cola, uma vez que ambas têm o objetivo de divulgar a realidade científica e desmitificar boatos que muitas vezes são mais fortes que as verdadeiras evidências científicas”, alerta.*

*Para Dra. Leila Araújo, vice-presidente da Asso-*

10 Associação Brasileira de Nutrologia. Nossos parceiros. Disponível em: <[http://www.abran.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=59&Itemid=30](http://www.abran.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=59&Itemid=30)>. Acesso em: 15 jan. 2013.

11 Ao longo do desenvolvimento do presente trabalho, descobrimos também a existência do Prêmio Henri Nestlé, cujo objetivo é “fomentar e valorizar a produção científica brasileira nas áreas de Alimentos, Nutrição, Saúde e Bem-Estar, premiando profissionais e estudantes de graduação e pós-graduação de diferentes regiões do país”. O Prêmio conta com o apoio das seguintes entidades científicas: Associação Brasileira de Nutrologia; Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição; Sociedade Brasileira de Ciência e Tecnologia de Alimentos; Sociedade Brasileira de Pediatria; e Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. Cf. NESTLÉ. Prêmio Henri Nestlé. Disponível em: <<http://www.nestle.com.br/phn/ApoioEntidade.aspx>>. Acesso em: 15 jan. 2013.

12 Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/lenoticia/249/inscricoes-abertas---premio-pemberton.shtml>>. Acesso em: 15 jan. 2013.

13 Prêmio Pemberton. Disponível em: <<http://www.premiopemberton.com.br/noticias.html>>. Acesso em: 15 jan. 2013.

*ciação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO) e integrante do Conselho Científico do Prêmio Pemberton, a premiação é uma atitude pioneira da Coca-Cola dirigida à diversificação de suas ações norteadas por uma visão voltada para a vida saudável. “Nas universidades, muitas vezes temos dificuldade para realizar pesquisas devido à falta de investimento para custeá-las. O Prêmio Pemberton vem suprir esta necessidade e estimular os jovens cientistas. Estamos muito felizes em nome da ABESO, pela iniciativa de uma empresa que tem oferecido cada vez mais bebidas de baixas calorias para aqueles que precisam aderir a uma dieta, o que facilita a mudança no estilo de vida”, reconhece.*

*O Dr. Fábio Ancona, vice-presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), também faz parte do Conselho Científico e concorda com a missão positiva da premiação. “Toda vez que alguém estimula a pesquisa no país, com a criação de um prêmio, é um estímulo a mais aos pesquisadores e alunos que têm a oportunidade de encontrar dentro de si a vocação para a pesquisa. É um incentivo muito importante para a dedicação a este trabalho. E vejo minha participação neste conselho como uma homenagem à pediatria que será devidamente valorizada”, reforça.*

*De acordo com Silvia Cozzolino, vice-presidente da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição (SBAN), além de contribuir para o desenvolvimento de pesquisas, o Prêmio Pemberton valoriza o profissional da área de saúde. “Qualquer prêmio para pesquisa é muito bem-vindo, pois incentiva os jovens cientistas a investir nesta área e contribui para o desenvolvimento da ciência no Brasil. A SBAN tem como objetivo divulgar o conhecimento científico e valorizar o profissional da área de saúde e, com esta iniciativa, a Coca-Cola Brasil também contribui com nossos objetivos”, ressalta.*

*Para Dr. Ancona, a proximidade de empresas e sociedades médicas favorece o desenvolvimento de práticas públicas que beneficiem a sociedade. “Acredito muito na associação ética entre a iniciativa privada e as entidades médicas, por permitir uma troca de experiências. Hoje a conscientização com relação à saúde que as empresas na área de nutri-*

*ção têm assumido é muito positiva. As sociedades médicas funcionam como órgão consultor para a melhora dos produtos e a criação de campanhas educativas que promovam a educação nutricional. Dessa forma o consumidor vai saber a hora de usar cada produto e todo mundo sai ganhando”, destaca.*

O título da mensagem, de imediato, procura avivar a ideia de que há o envolvimento de um grupo de especialistas da área da nutrologia, embora não permita conhecer, ao certo, como tais especialistas encaram a relação. Assim, o título cumpre sua dupla função de envolver aqueles que conhecem sobre o assunto e despertar a curiosidade do leitor para saber o que eles falam.

O enunciador fala pela empresa promotora do Prêmio, a Coca-Cola®. Contudo, em várias passagens “convida” algumas pessoas a tomarem parte do discurso. Um executivo da Coca-Cola® salientou o interesse da empresa em contribuir para o “estilo de vida mais ativo”. Considerando que a obesidade, em muitos casos, é resultado de um desequilíbrio entre o consumo (via alimentação) e o gasto (via atividades físicas) de calorias (consumo > gasto) e que os refrigerantes podem assumir um papel importante nesse cenário, especialmente entre as crianças, estimular uma vida mais ativa deveria conter esse desequilíbrio. Nesse sentido, as falas dos especialistas – presidente da Associação Brasileira de Nutrologia, vice-presidente da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica, vice-presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria e vice-presidente da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição –, compreendem uma retórica problemática e a necessidade de justificativa/comprovação de algumas afirmações.

Foi comum os especialistas tentarem legitimar a associação entre a empresa e as entidades científicas, em razão do incentivo para o desenvolvimento de pesquisas científicas. Quando uma empresa, que em última instância procura auferir lucros econômicos e tem claros interesses em jogo, oferece tal incentivo é plausível pressupor que haverá alguma contrapartida que interesse a ela. Ainda que uma relação de necessidade seja questionável, não raros interesses corporativo-privado-empresariais vão de encontro ao que se pode chamar de interesses coletivos. Contudo, os especialistas, talvez ingenuamente,

declaram que veem com *bons olhos a parceria técnico-científica* entre a entidade científica e a empresa ou que acreditam  *muito na associação ética entre a iniciativa privada e as entidades médicas* ou, ainda, que *as sociedades médicas funcionam como órgão consultor para a melhora dos produtos*. Ora, se essas associações são tão legítimas, por que justificá-las? Além disso, será que as empresas precisam das entidades científicas para melhorar seus produtos? Ou, antes, necessitam delas para certificá-los junto ao público? Há, ainda, quem defenda as empresas produtoras de alimentos de elevado teor glicêmico: [...] *ambas* (Associação Brasileira de Nutrologia e Coca-Cola®) *têm o objetivo de divulgar a realidade científica e desmitificar boatos que muitas vezes são mais fortes que as verdadeiras evidências científicas* ou *Estamos muito felizes em nome da ABESO, pela iniciativa de uma empresa que tem oferecido cada vez mais bebidas de baixas calorias para aqueles que precisam aderir a uma dieta, o que facilita a mudança no estilo de vida*. Em que medida o elevado valor glicêmico dos refrigerantes são mitos? Desde quando o consumo de produtos da Coca-Cola® facilita a mudança de estilo de vida, se, a maioria deles, não é nutritivo, tem elevada quantidade de açúcar, é rico em sódio, etc.? Por fim, pronunciar que *a comunidade científica se sente muito estimulada e reconhece a importância de um prêmio como este que valoriza os pesquisadores* é a tentativa de se estabelecer que a decisão de associar a entidade às empresas não foi individual, mas, antes, coletiva.

Por fim, é possível considerar que o levantamento das associações e discursos para justificá-las demonstre não haver embaraço das organizações científicas em proceder estabelecendo vínculos com empresas produtoras de alimentos que contribuem exatamente para o aumento daquilo que as primeiras combatem, isto é, a obesidade, o que configura um sério conflito de interesses. Metaforicamente, as organizações científicas coxeiam entre dois senhores antinômicos e, portanto, inconciliáveis. Embora legal (do ponto de vista jurídico), parece-nos que a escolha de determinados parceiros não parece consistente com a mensagem de saúde que uma instituição científico-profissional deveria encaminhar a seus adeptos. Ademais, corre-se o risco destas parcerias começarem a influenciar as

descobertas científicas ou decisões institucionais. Não parece ser por acaso que os resultados de inúmeros estudos têm se mostrado favoráveis aos seus financiadores (Bekelman e col., 2003; Kjaergard e Als-Neilsen, 2002).

Na antinomia entre dois senhores (a “guerra” contra a obesidade, pela saúde, e o patrocínio, com a inconsequente e indevida associação das marcas à promoção da saúde), certas entidades científicas estariam incorrendo em uma “contradição performativa”, isto é, emitem a fala, com claras pretensões de verdade, cujo conteúdo proposicional é que tais ou quais alimentos e bebidas promovem a obesidade e que esta é nociva à saúde; mas dizem, ainda que implicitamente, que as empresas que os produzem são parceiras. Em suma, o conteúdo proposicional (locucionário) das afirmações “comer/beber ‘x’ engorda e, logo, faz mal à saúde” e “não coma ‘x’ para ter uma boa saúde” estão em contradição com a mensagem que é transmitida por meio do conteúdo comunicativo (ilocucionário) dos patrocinadores, pondo em xeque a validade dos discursos e práticas das entidades que avocam a pecha de combatentes dos males da obesidade.

Ao passo que guerreiam contra os obesos e a obesidade, responsabilizando, via de regra, os indivíduos pelos efeitos provenientes de seus hábitos “autonomamente adquiridos”, as entidades científicas apoiam-se em empresas que produzem e comercializam o que consideram como alguns dos mais sérios e entranhados vilões contemporâneos da saúde.

Susman (2009), em comentário sobre a defesa da associação entre a *American Academy of Family Physicians* e a Coca-Cola® (Heim, 2010), ironicamente, clama por algo que justifique o acordo entre elas. Para a autora, tal acordo é semelhante a um com uma empresa de tabaco para ajudar no combate ao tabagismo; com uma companhia produtora de bebidas alcoólicas para financiar a luta contra o alcoolismo; ou, ainda, com uma empresa de armas de fogo para conter a violência por uso destes objetos.

Diante do exposto, é possível concluir que há incoerências entre os discursos das instituições ao tentarem promover comportamentos ditos saudáveis e as ações que efetivamente constroem no cotidiano de suas relações com algumas empresas patrocina-



doras. Além disso, a possibilidade de as instituições médico-científicas citadas exercerem influência sobre a população e serem modelos para os profissionais da área de saúde revela os claros conflitos de interesses envolvidos nas relações aqui demonstradas. Supondo que a obesidade traz riscos à saúde, tais conflitos podem implicar um recrudescimento dos mesmos, expondo a vida humana a danos que deveriam ser evitados pelas instituições em questão.

## Contribuição dos autores

Palma, Vilaça e Assis participaram da concepção e do delineamento do estudo; da coleta, análise e interpretação dos dados; da redação e da revisão crítica. Ferreira participou da análise e interpretação dos dados e da revisão crítica.

## Referências

- ALPERT, J. S. "So, doctor, what's so bad about being fat?": combating the obesity epidemic in the United States. *The American Journal of Medicine*, New York, v. 123, n. 1, p. 1-2, 2010.
- AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. Appropriate physical activity intervention strategies for weight loss and prevention of weight regain for adults: position stand. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, Hagerstown, v. 41, n. 2, p. 459-471, 2009.
- BEKELMAN, J. E.; MPHIL, Y. L.; GROSS, C. P. Scope and impact of financial conflicts of interest in biomedical research: a systematic review. *The Journal of the American Medical Association*, Chicago, v. 289, n. 4, p. 454-465, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Vigitel Brasil 2007*: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Vigitel Brasil 2011*: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF, 2012.
- CAMPOS, P. et al. The epidemiology of overweight and obesity: public health crisis or moral panic? *International Journal of Epidemiology*, London, v. 35, n. 1, p. 55-60, 2006.
- DENNEY-WILSON, E. et al. Influences on consumption of soft drinks and fast foods in adolescents. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, Melbourne, v. 18, n. 3, p. 447-452, 2009.
- FERREIRA, N. T. *Cidadania: uma questão para a educação*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1993.
- FINKELSTEIN, E. A.; STROMBOTNE, K. L. The economics of obesity. *The American Journal of Clinical Nutrition*, Bethesda, v. 91, n. 5, p. 1520S-1524S, 2010.
- FLEGAL, K. M. et al. Prevalence of obesity and trends in the distribution of body mass index among US adults, 1999-2010. *Journal of the American Medical Association*, Chicago, v. 307, n. 5, p. 491-497, 2012.
- FLORINDO, A. A. et al. Prática de atividades físicas e fatores associados em adultos, Brasil, 2006. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, p. 65-73, nov. 2009. Suplemento 2.
- GARD, M.; WRIGHT, J. *The obesity epidemic: science, morality and ideology*. London: Routledge, 2005.
- GIGANTE, D. P.; MOURA, E. C.; SARDINHA, L. M. V. Prevalência de excesso de peso e obesidade e fatores associados, Brasil, 2006. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, p. 83-89, nov. 2009. Suplemento 2.
- GOETHE, J. W. *Fausto*. [S.l.]: eBooksBrasil, 2003. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/eb000011.pdf>>. Acesso em: 2 fev. 2013.
- GÓMEZ, L. et al. Patrocinio de programas de actividad física por parte de la industria de bebidas azucaradas: ¿salud pública o relaciones públicas? *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 423-427, abr. 2011.

- HEIM, L. Identifying and addressing potential conflict of interest: a professional medical organization's code of ethics. *Annals of Family Medicine*, Leawood, v. 8, n. 4, p. 359-361, 2010.
- HILTON, S.; PATTERSON, C.; TEYHAN, A. Escalating coverage of obesity in UK newspapers: the evolution and framing of the "Obesity Epidemic" from 1996 to 2010. *Obesity*, Silver Spring, v. 20, n. 8, p. 1688-1695, 2012.
- HOBBS, T. *Thomas Hobbes*. São Paulo: Abril Cultural, 1983. (Coleção Os Pensadores.)
- JAIN, A. Fighting obesity. *British Medical Journal*, London, v. 328, n. 7452, p. 1327-8, June. 2004.
- JENSEN, B. W. et al. Consumption patterns of sweet drinks in a population of Australian children and adolescents (2003-2008). *BMC Public Health*, London, v. 12, n. 1, p. 771, 2012.
- KJAERGARD, L. L.; ALS-NEILSEN, B. Association between competing interests and authors' conclusions: epidemiological study of randomised clinical trials published in the *British Medical Journal*, London, v. 325, n. 7358, p. 249, 2002.
- ORLANDI, E. P. *Interpretação: autoria, leitura e efeitos do trabalho simbólico*. Petrópolis: Vozes, 1996.
- PALMA, A.; VILAÇA, M. M. O sedentarismo da epidemiologia. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, v. 31, n. 2, p. 105-119, 2010.
- PALMA, A. et al. Os "pesos" de ser obeso: traços fascistas no ideário de saúde contemporâneo. *Movimento*, Porto Alegre, v. 18, n. 4, p. 99-119, 2012.
- PARADIS, G. Have we lost the war on obesity? *Canadian Journal of Public Health*, Ottawa, v. 103, n. 3, p. 163, 2012.
- PUHL, R.; PETERSON, J. L.; LUEDICKE, J. Fighting obesity or obese persons?: public perceptions of obesity-related health messages. *International Journal of Obesity*, London, v. 37, n. 6, p. 774-782, 2013.
- RAIL, G.; HOLMES, D.; MURRAY, S. J. The politics of evidence on 'domestic terrorists': obesity discourses and their effects. *Social Theory & Health*, Basingstoke, v. 8, n. 3, p. 259-279, 2010.
- SERRA, G. M. A.; SANTOS, E. 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, 2003.
- SUSMAN, J. Do things really go better with Coke? *The Journal of Family Practice*, Parsippany, v. 58, n. 12, p. 630, 2009.
- VARO, J. J. et al. Distribution and determinants of sedentary lifestyles in the European Union. *International Journal of Epidemiology*, London, v. 32, n. 1, p. 138-146, 2003.
- VARTANIAN, L. R.; SCHWARTZ, M. B.; BROWNELL, K. D. Effects of soft drink consumption on nutrition and health: a systematic review and meta-analysis. *American Journal of Public Health*, New York, v. 97, n. 4, p. 667-675, 2007.

Recebido: 05/06/2013  
 Reapresentado: 14/03/2014  
 Aprovado: 17/03/2014