



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR
EM CIÊNCIAS HUMANAS – DOUTORADO

JEFERSON BERTOLINI

**O BIOPODER NO DISCURSO DA MÍDIA E
NO COTIDIANO DO PÚBLICO**

Florianópolis

JEFERSON BERTOLINI

**O BIOPODER NO DISCURSO DA MÍDIA E NO
COTIDIANO DO PÚBLICO**

Tese submetida ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas (PPGICH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) à obtenção do título de doutor em Ciências Humanas.
Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Carmen S. de Moraes Rial
Co-orientador: Prof. Dr. Jacques Mick

Florianópolis
2018

Jeferson Bertolini

O BIOPODER NO DISCURSO DA MÍDIA E NO COTIDIANO DO PÚBLICO

Esta tese foi julgada adequada à obtenção do título de doutor em Ciências Humanas, e aprovada em sua versão final pelo Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas - Doutorado

Florianópolis, 26 de fevereiro de 2018

Carmen Sílvia de Moraes Rial
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em
Ciências Humanas

Banca examinadora

Prof^a. Luzinete Simões Minella. Dr^a. (UFSC)

Prof. Mauro César Silveira. Dr. (UFSC)

Fernando Gonçalves Bitencourt (IFSC)

– Aeroporto ou rodoviária?
– Rodoviária!

RESUMO

Esta tese objetiva apurar (1) se o discurso da mídia brasileira sobre saúde e bem-estar é compatível com o biopoder (técnica de poder que busca produzir corpos economicamente ativos) e (2) se o cotidiano do público (entendido aqui como conjunto heterogêneo de indivíduos de uma população) contempla elementos desse discurso midiático. Para tanto, usa análise de conteúdo de programa televisivo sobre saúde e bem-estar e observação participante em supermercado e academia de ginástica (onde o público cuida do corpo, pela alimentação e pela atividade física). O texto busca mostrar que, no encontro com a mídia, o biopoder se potencializa e leva técnicas do *fazer viver* ao grande público. O resultado é a formação de um grupo populacional controlado, incentivado a cuidar do corpo para viver mais, trabalhar mais e consumir mais, como convém ao mundo capitalista. O trabalho adota perspectiva interdisciplinar para articular temas da Filosofia, Sociologia, Antropologia, Psicologia e Comunicação Social. Conclui que o biopoder, pela incitação midiática à saúde e ao bem-estar, leva a uma racionalização da vida, que resulta em desencanto por parte do público; gera um mal-estar no indivíduo, porque opõe aquilo que deseja com aquilo que é estimulado a fazer; e cria uma norma corporal de magreza que conduz a uma espécie de racismo.

Palavras-chave: Biopoder. Mídia. Corpo. Saúde. Alimentação. Atividade física.

ABSTRACT

This thesis aims to answer (1) if the discourse of the Brazilian media about health and well-being is compatible with biopower (power technique that seeks to produce economically active bodies) and (2) if the routine of the public (here understood as heterogeneous set of individuals of a population) contemplates elements of this media discourse. This study uses content analysis of television program and participant observation in supermarket and gym (where the public takes care of the body, for food and for physical activity). The text indicates that the media amplifies biopower and takes the politics of life to the general public. The result is the formation of a controlled population group, encouraged to care for the body to live longer, to work harder and to consume more, as befits the capitalist world. The work adopts interdisciplinary technique to articulate themes of Philosophy, Sociology, Anthropology and Psychology to Social Communication. It concludes that biopower causes a rationalization of life, which results in disenchantment on the part of the public; causes a malaise in the person, because it opposes what one wants with what one is encouraged to do; and creates a bodily norm leading to a kind of racism.

Keywords: Biopower. Media. Body. Health. Food. Physical activity.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
Metodologia	22
I – BIOPODER	29
1 – Conceito	31
2 – Disciplina	39
3 – Biopolítica	50
II – MÍDIA	67
1 – Comunicação de massa	69
2 – Meios de comunicação de massa	74
3 – Efeitos da comunicação de massa e do jornalismo	80
III – O QUE DIZ A MÍDIA	95
1 – Objeto de estudo	97
2 – O biopoder no <i>Bem Estar</i>	106
3 – Análise parcial dos resultados	140
IV – O QUE PRÁTICA O PÚBLICO	175
1 – Campos de estudo	177
2 – O biopoder no cotidiano do público	179
3 – Análise parcial dos resultados	211
V – O QUE É DITO PELO PÚBLICO	239
1 – Aplicação do questionário e perfil dos respondentes	241
2 – Respostas e leituras possíveis	244
VI – O QUE OUVI E SENTI	263
1 – Técnicas de emagrecimento	265
2 – Sensações do emagrecimento	268
VII – CONCLUSÕES	279
VIII – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	287
IX – ANEXOS	305

INTRODUÇÃO

Biopoder é um conceito notório na obra de Michel Foucault (1936-1984). Em resumo, refere-se a um conjunto de técnicas de poder que busca criar um estado de vida na população para produzir corpos economicamente ativos e politicamente dóceis.

Esta tese parte de tal conceito para investigar um produto emergente da mídia brasileira: programas de televisão sobre saúde e bem-estar. Ao abordarem temas como alimentação e atividade física, esses programas ensinam a população a cuidar do corpo, aumentando sua longevidade, suas potencialidades e sua capacidade produtiva.

A televisão é o mais popular, mas não é o único meio de comunicação de massa a abordar e estimular a supersaúde. O tema também está nas seções de jornal impresso, nas capas de revista, em portais e blogs de internet e no rádio.

O argumento central deste estudo é: no encontro com a mídia (vem de *media*, termo em inglês para meios de comunicação de massa), o biopoder se potencializa e leva técnicas do *fazer viver* ao grande público. Uma das consequências possíveis é a formação de um grupo populacional controlado, incentivado a cuidar do corpo para viver mais, trabalhar mais e consumir mais, como convém ao mundo capitalista.

O biopoder não é um produto do capitalismo. Mas flerta com ele. “O ajustamento da acumulação dos homens à expansão das forças produtivas e a repartição diferencial do lucro foram, em parte, tornados possíveis pelo exercício do biopoder com suas forças e procedimentos múltiplos” (FOUCAULT, 2012, p. 154).

Na perspectiva deste estudo, a mídia potencializa o biopoder quando traduz e faz circular o saber médico (indispensável às técnicas do *fazer viver*). Na maioria dos casos, isso ocorre quando a mídia busca *prestar um serviço* à audiência, via jornalismo. O jornalismo é um dispositivo midiático que, normalmente pelas notícias, leva o conhecimento formal (no caso, o saber médico) ao senso comum (no caso, o público) (PARK, 2008).

O encontro entre biopoder e mídia deve ser observado com atenção porque, de um lado, há uma técnica de poder que busca potencializar a vida dos indivíduos, tornando-os mais aptos e resistentes às linhas de produção; de outro, há veículos de comunicação capazes de influir sobre as massas, como mostram cinco perspectivas básicas referentes a eles:

A primeira se deve ao fato de veículos como rádio e televisão exercerem alguma influência no público, como se sabe desde os anos 1920, com o início de uma série de estudos que, ora opondo-se, ora completando-se, mostram que a mídia tem influência sobre o público (DEFLEUR; BALL-ROKEACH, 1993). Isso se deve à audiência desses veículos. No Brasil, 2018, uma pesquisa Ibope indicava que 63% dos brasileiros se informam exclusivamente pela televisão¹.

A segunda recai sobre a influência dos comunicadores no cotidiano do público. O jornalista, para citar um exemplo de comunicador profissional considerado neste estudo, opera como guardião do portão por onde passam as informações, cabendo a ele determinar aquilo que o público ficará sabendo ou deixará de saber sobre determinado tema (WHITE, 1950). O programa analisado neste trabalho é de cunho jornalístico.

A terceira tem a ver com o interesse pela informação/notícia, o que garante o apetite por programas dessa linhagem. O interesse pelo novo ocorre até em animais (PARK, 2008). Entre os humanos é observado desde a época dos caçadores coletores (HARARI, 2011). Na Grécia Antiga, já havia rodas de conversa nos mercados públicos para as pessoas saberem o que estava acontecendo por ali e povoados distantes (KAPUSCINSKI, 2006). Atualmente, desperta o interesse das pessoas o tempo todo (SHOEMAKER, 2006) porque o conhecimento do desconhecido lhes dá confiança para guiar suas vidas (KOVACH; ROSENSTIEL, 2003).

A quarta refere-se à aproximação histórica entre política e meios de comunicação. No Brasil, o governo federal está entre os maiores anunciantes². Embora empresas de mídia reivindiquem independência, a pergunta que fica é: havendo a necessidade de incitar a população a se vacinar, a controlar o peso, a regular o sexo para ter uma vida longa e produtiva, a condição de dependência econômica em relação ao poder político e econômico poderia levá-la a apoiar determinada iniciativa?

A quinta tem relação com o jornalismo de serviço, que prega a *prestação de serviço*. Trata-se de um tipo de jornalismo que surgiu nos anos 1980, se fortaleceu em países mais consumistas e costuma ser

¹ Disponível em: <encurtador.com.br/bdtzU>. Acessado em: outubro de 2017

² Em 2017, o maior anunciante no Brasil era o laboratório mexicano Genomma. O governo federal aparecia na quinta posição. Lista completa disponível em: <encurtador.com.br/gqz00>. Acessado em: outubro de 2017

criticado por suposto elo com o capitalismo: na ideia de serviço estaria a orientação ao consumo (MELO, 2007). Baseado em dicas, este tipo de jornalismo é compatível com os modos de informar da maior parte dos programas sobre saúde e bem-estar da televisão brasileira.

O encontro entre biopoder e mídia influi na vida de toda a população. Para citar exemplos básicos, implanta uma ideia de supersaúde (não basta estar bem, é preciso estar sempre melhor), estabelece normas corporais (valoriza-se a magreza e condena-se a gordura), dá novo sentido à alimentação (antes de prazer, ela deve nutrir o corpo), enaltece formas de saber (sobretudo o saber médico, o que reflete em formas de poder) e apela à estatística (calcula-se o risco de tudo, como de contrair uma doença).

Esta tese procura entender este encontro. Para tanto, parte das seguintes **perguntas**: o discurso da mídia brasileira sobre saúde e bem-estar é compatível com o biopoder? O cotidiano do público contempla elementos desse discurso midiático?

Por discurso, entende-se o conjunto de enunciados, composto por reportagens, entrevistas, falas de jornalistas, relatos de entrevistados, depoimentos de entrevistados, conselhos de especialistas e afins, veiculados na mídia. O discurso não é algo neutro. Em relação ao poder que exerce, ele apresenta-se como “um formidável instrumento de controle” (FOUCAULT, 2015, p. 349).

Por mídia brasileira, entendem-se os meios de comunicação de massa, como televisão, rádio e jornal, em seus dois vieses principais: informação, no qual encontram-se os produtos jornalísticos e no qual este trabalho se insere, e entretenimento, que busca entreter a audiência (BRIGGS; BURKE, 2006).

Por biopoder, entende-se uma forma indireta de governar a vida, que busca aumentar as potencialidades da população e que se divide em disciplinas (recaem sobre o corpo dos indivíduos, procurando potenciá-los) e biopolítica (recai sobre a população como um todo, na tentativa de regulá-la). “As disciplinas do corpo e as regulações da população constituem os dois polos em torno dos quais se desenvolveu a organização do poder sobre a vida” (FOUCAULT, 2012, p.152).

Por cotidiano entende-se o conjunto de práticas diárias comuns aos indivíduos de uma determinada população.

Por público entende-se um conjunto heterogêneo de indivíduos de uma população, expostos à mídia de maneira direta ou indireta. Público não se refere à audiência específica de determinado veículo ou programa

mediático. Este trabalho considera que mesmo as camadas da população não expostas à mídia de maneira direta sejam tocadas de maneira indireta por ela, principalmente via amigos, família, líderes comunitários etc. “Os processos de comunicação sofrem a influência dos meios de comunicação de massa, seja de modo direto, seja em maior escala através dos líderes de opinião” (HABERMAS, 1978, p. 197).

O conceito de biopoder priorizado neste trabalho é o de Foucault (2012). Este autor não foi o primeiro a falar sobre biopoder, e sua obra a esse respeito já foi criticada por pensar a questão de um ponto de vista europeu. Mas seu nome foi escolhido por ser referência em todos os trabalhos sobre o tema e pelo tom revolucionário e inquietante.

Embora aponte Foucault (2012) como autor referência, esta tese não se prende às categorias de análise do autor: há pontos em comum, como o uso dos termos poder medical, norma e segurança; mas o que predomina é um tipo de inspiração. Pois “Foucault fez sua obra para ser usada como ferramenta, para ser manipulada na construção de algo novo, que caminhasse para além dela” (FARHI NETO, 2010, p. 17).

Este trabalho tem dois **objetivos**:

(1) Apurar se o discurso da mídia brasileira sobre saúde e bem-estar, visto principalmente em programas de televisão que ensinam o público a se alimentar direito e a exercitar o corpo com eficiência, é compatível com o biopoder.

(2) Apurar se o cotidiano do público, sobretudo em relação à alimentação e à atividade física, contempla elementos do discurso da mídia brasileira sobre saúde e bem-estar.

Para cumprir o objetivo 1, este trabalho faz análise de conteúdo do *Bem Estar*, programa jornalístico da *Rede Globo* (detalhes no tópico metodologia). Assim, este estudo adota a televisão como veículo de comunicação representativo da mídia, e considera o *Bem Estar* como representativo de programas midiáticos sobre saúde e bem-estar. As escolhas se devem, respectivamente, ao fato de a televisão ser o mais influente meio de comunicação de massa do país e de o *Bem Estar* ser o primeiro programa da televisão aberta brasileira a tratar exclusivamente sobre saúde. O *Bem Estar* foi criado em 2011. No momento deste estudo, atingia 5,8 milhões de telespectadores por dia, segundo o departamento comercial da *Rede Globo* (detalhes no capítulo 3).

Para cumprir o objetivo 2, este trabalho emprega observação participante em supermercado e em academia de ginástica (detalhes no tópico metodologia). Trata-se, respectivamente, do local onde as pessoas

compram alimentos (desde Hipócrates se diz que a saúde começa pela boca) e onde treinam o corpo. Assim, clientes de supermercado e alunos de academia são adotados como representantes do que aqui se considera “público”. Os dois estabelecimentos ficam em Santa Catarina, Estado conhecido pelos índices de longevidade. Em 2016, segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), a expectativa de vida dos catarinenses era a maior do país, com 82,1 anos para mulheres e 75,4 anos para homens, contra 75,5 anos da média do país³. Tanto o supermercado quanto à academia ficam na Grande Florianópolis, região catarinense conhecida pela qualidade de vida. Em 2016, também segundo o IBGE, a região tinha o terceiro maior IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) do país. Somava, ainda, títulos como o da região onde mais se faz exercícios físicos no país e onde mais se come frutas e hortaliças, dados em 2015 pelo Ministério da Saúde⁴.

Para reforçar a observação participante relativa ao objetivo 2, foram usadas duas técnicas complementares: *levantamento com questionários* e *participação observante* (técnica etnográfica em que o autor participa do fenômeno estudado, não apenas observa).

O *levantamento com questionários* ouviu 130 pessoas sobre temas que apareceram na análise de conteúdo do *Bem Estar* e na observação participante em supermercado e academia, como medicina, nutrição e alimentação. Os respondentes têm diferentes idades, raças, gêneros sexuais, níveis de instrução e classes sociais. Uma parte deles “assiste” ao *Bem Estar*. Outra parte “não assiste” ao programa. As respostas foram compradas.

A *participação observante* consistiu em uma experiência de emagrecimento por parte do autor desta tese: seguindo dicas veiculadas no programa *Bem Estar*, emagreceu 27 kg em quatro meses. A técnica foi usada para anotar sensações e apurar reações ao corpo magro, o modelo incitado pela mídia e compatível com o biopoder.

Há duas **justificativas** principais para um estudo que busca analisar o biopoder na potência da mídia e no cotidiano do público.

A primeira está inscrita no âmbito da sociedade: uma pesquisa dessa ordem pode ajudar a compreender porque, atualmente, tem-se valorizado um estado de vida eficiente, que busca formar sujeitos

³ Disponível em: <encurtador.com.br/svw56>. Acessado em: outubro de 2017

⁴ Disponível em: <encurtador.com.br/dOVYZ>. Acessado em: outubro de 2017

dispostos e ativos ao mesmo tempo em que praticamente trata como marginal quem escapa à norma do corpo magro e exercitado.

A segunda refere-se ao campo jornalístico: um estudo sobre estes temas pode fazer refletir sobre o lugar dos veículos informativos nas estratégias de poder, sobre os efeitos dos conteúdos que se leva ao grande público e sobre o papel dos jornalistas no processo de adestramento social.

Este é um estudo interdisciplinar. Associa temas da Filosofia, da Sociologia, da Antropologia, da Psicologia e de outras ciências humanas à Comunicação Social.

A interdisciplinaridade “não é um método novo; é uma estratégia eficiente para a compreensão, interpretação e explicação de temas complexos” (MINAYO, 2010, p. 441). É “um conceito que invocamos sempre que nos defrontamos com um problema cujo princípio de solução exige o consumo de múltiplas e diferentes perspectivas” (POMBO, 2007, p. 7). Em outros termos, a interdisciplinaridade apresenta-se como um processo de resolução de problemas em permanente construção (RAYNAULT, 2011). Tais problemas, por serem complexos, não podem ser tratados por uma disciplina (LEIS, 2011). A “interdisciplinaridade não se apoia em uma única proposta de método” (KRISCHKE, 2010, p. 12).

Este trabalho busca contribuir com os estudos, ainda incipientes no Brasil, que procuram articular Foucault e Jornalismo. “Michel Foucault, embora não se dedique ao estudo do jornalismo, sugere dele uma imagem complexa, situando-o no projeto moderno (...). O jornalismo como produto e produtor da vida moderna, associado a toda uma rede de ideários – racionalidade, emancipação, regimes de verdade” (VOGEL, 2009, p. 1).

A tese está dividida em seis capítulos, a partir da introdução.

O primeiro é essencialmente teórico. Trata do conceito de *biopoder*, norteador deste estudo. De início, procura-se apresentar esquematicamente o conceito de biopoder em Foucault (2012), o autor eleito como referência, destacando suas principais marcações, tanto no aspecto da *disciplina* quando no aspecto da *biopolítica*.

O segundo também é teórico. Aborda a *mídia*, o âmbito em que se analisa o biopoder. Tenta-se mostrar que a mídia influi nas decisões do público, por isso está em condições de potencializar o biopoder.

O terceiro apresenta os resultados da análise de conteúdo do *Bem Estar*. De início, o texto destaca frases veiculadas pelo programa que

este estudo considera compatíveis com o biopoder. As frases foram divididas em 15 categorias principais. As categorias surgiram da análise do programa. Depois, faz-se uma consideração parcial dos resultados, enxergando à luz de alguma teoria ou autor das ciências humanas o que foi garimpado no programa.

O quarto apresenta os resultados da observação participante no supermercado e na academia de ginástica. Para padronizar o trabalho, observou-se entre os frequentadores desses estabelecimentos as mesmas 15 rubricas que aparecem na análise de conteúdo do *Bem Estar*. Não se trata de um estudo de audiência. Não se procura investigar hábitos alimentares e físicos de telespectadores do programa. O que se pretende é aplicar em um público diverso, exposto à mídia de maneira direta ou indireta, um diagrama visto na televisão. Exemplo: se percebeu-se que a televisão valoriza o saber médico, buscou-se observar a aceitação ou a rejeição desse tipo de saber entre clientes de supermercado e alunos de academia. O capítulo também traz uma análise parcial dos resultados, cruzando literatura sobre biopoder e mídia com os apontamentos da observação participante.

O quinto capítulo complementa o quarto. Apresenta os resultados do levantamento com questionários. Esta etapa forneceu a percepção de um grupo de respondentes sobre temas como o grau de confiança quem têm em programas televisivos sobre saúde e bem estar, nos médicos e nos nutricionistas; o que pensam sobre alimentação, atividade física e outros temas ligados à saúde.

O sexto capítulo também complementa o quarto. Traz breves relatos do autor deste estudo sobre o que sentiu e ouviu durante a experiência de emagrecimento corporal.

Os resultados a que esta pesquisa chega ao investigar temas como controle político, disciplina, regulação da população, corpo, discurso midiático, atividade física, alimentação, saúde e bem-estar sugerem (1) um tipo de racionalização da vida, que resulta em um tipo de desencanto por parte do público por prever a adoção de critérios de eficiência em escolhas cotidianas, como a alimentação (a comida deixa de ser pensada em sabor ou prazer e passa a ser pensada em termos de nutrição); (2) um tipo de mal-estar social, que nasce da oposição entre aquilo que o indivíduo deseja fazer e aquilo que é incitado a fazer (como inserir ou excluir determinado alimento da dieta) e (3) o estabelecimento de uma norma do corpo que lembra um tipo de racismo corporal (para ser considerado normal, o corpo deve ser magro).

Metodologia

Esta pesquisa percorre cinco passos metodológicos: (1) estudo bibliográfico sobre biopoder e mídia, (2) análise de conteúdo do programa *Bem Estar*, (3) observação participante em supermercado e em academia de ginástica de Santa Catarina, (4) levantamento com questionários com 130 pessoas sobre temas relacionados à televisão e saúde e (5) participação observante para apurar reações ao corpo magro.

(1) O estudo bibliográfico foi feito para retratar o conteúdo já produzido sobre biopoder e mídia, os dois temas-chave deste trabalho. “A pesquisa bibliográfica não é mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre determinado assunto. Ela propicia o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, ajudando a chegar a conclusões inovadoras” (MARCONI; LAKATOS, 2003, p. 183).

Não há regras à realização do estudo bibliográfico (GIL, 1995). Mas o autor sugere quatro tarefas, todas adotadas neste estudo: (a) exploração de fontes bibliográficas, como livros, revistas e afins, (b) leitura do material (deve-se reter o essencial ao desenvolvimento da pesquisa), (c) elaboração de fichas de leitura (resumos das obras) e (d) análise das fichas (para avaliar os dados). “A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de ela permitir ao pesquisador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que se poderia pesquisar diretamente” (GIL, 1995, p. 73).

(2) A análise de conteúdo foi aplicada ao programa *Bem Estar*, da *Rede Globo*. Foram analisados 81 programas (33,19% dos exibidos em 2016). Dentro do processo de amostragem/representatividade, escolheu-se o primeiro mês cheio de cada uma das quatro estações do ano: janeiro (verão), abril (outono), julho (inverno) e outubro (primavera).

Esta tese adota o modelo de análise de conteúdo proposto por Bardin (2010). “A análise de conteúdo é um conjunto de instrumentos metodológicos que se aplica a discursos extremamente diversificados. Ela absolve e cauciona o investigador pela atração pelo escondido, o latente, o não aparente” (BARDIN, 2010, p. 7).

Uma das principais características desta técnica de pesquisa, que se expandiu nos Estados Unidos a partir de 1915 para investigar mensagens embutidas no discurso do jornalismo e da publicidade, é o conhecimento baseado na dedução ou inferência.

O modelo proposto por Bardin (2010) prevê três polos: (a) pré-análise; (b) exploração do material; (c) tratamento dos resultados.

(a) A pré-análise estabelece cinco passos: leitura flutuante (primeiro contato com o conteúdo a analisar; *este trabalho observou 22 programas Bem Estar em 2015 antes de definir o conteúdo de análise*); escolha dos documentos (definição do corpus, baseado em critérios de exaustividade, homogeneidade, pertinência ou representatividade; *este trabalho usa o critério da representatividade*); formulação das hipóteses e dos objetivos (trata-se, respectivamente, da afirmação provisória que se propõe verificar e da finalidade geral da pesquisa; não é obrigatório ter um corpus de hipótese; *assim, este estudo opta pela análise às cegas, sem ideias pré-concebidas* [BARDIN, 2010, p.92]; elaboração de indicadores (escolha do tipo de marcação; *este trabalho usa temas como tipo de marcação e anota sua frequência dentro de cada programa analisado*); preparação do material (equivalente à edição).

(b) A exploração do material prevê operações de codificação. Elas transformam os dados brutos em uma representação do conteúdo. A codificação compreende três escolhas: (i) *recorte* (definição das unidades de *registro*, como palavras, frases ou temas, e unidades de *contexto*, que dimensionam o registro; *este trabalho adota o tema como unidade de registro por ele ser o mais usado nas comunicações de massa*. “O tema é uma unidade de significação complexa, de tamanho variável; podem constituir um tema tanto uma afirmação como uma alusão” [BARDIN, 2010, p. 99]); (ii) *enumeração* (escolha das regras de contagem; *este estudo adota a frequência como regra de contagem*. “A frequência corresponde ao seguinte postulado: a importância de uma unidade de registro aumenta com a frequência de aparição” [BARDIN, 2010, p. 102]); (iii) *classificação e agregação* (escolha das categorias; *este trabalho usa o critério semântico de categorização, por ele reunir temas afins na mesma categoria*. “As categorias são rubricas que reúnem um grupo de elementos sob um título genérico” [BARDIN, 2010, p. 111]).

(c) O tratamento dos resultados cria quadros de resultados, que destaquem as informações fornecidas pela análise. “O analista, tendo à sua disposição resultados significativos e fiéis, pode propor inferências e adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos ou que digam respeito a descobertas inesperadas” (BARDIN, 2010, p. 95).

(3) A observação participante em supermercado e academia foi feita no Supermercado Giassi e na Academia Racer. Ambos ficam no bairro Campinas, em São José, na Grande Florianópolis. Trata-se da região mais populosa de Santa Catarina, com 1,5 milhão de habitantes,

conhecida nacionalmente pelos índices de qualidade de vida. O supermercado foi encolhido porque é o local onde as pessoas compram o que vai alimentar a família. A academia foi escolhida por ser um dos locais onde as pessoas treinam o corpo.

No **supermercado**, a observação foi feita nos meses de agosto, setembro e outubro de 2016, durante uma das maiores crises política e econômica da história recente do país, com forte controle dos gastos, inclusive com alimentação. O período não registrou anormalidades climáticas ou afins, que pudessem causar escassez de determinados produtos (pela perda de lavouras) ou a compra em massa de certos itens (como repelente, em caso de epidemia de mosquitos). Foi uma transição tranquila do inverno à primavera.

A observação foi feita em visitas ao supermercado, às vezes duas por dia, em horários alternados, com duração média de 45 minutos. Foram 90 visitas no período (elas resultaram em 320 “situações” observadas; situações englobam diálogos entre pesquisador e pesquisado e diálogos entre pesquisados).

Para abranger a maior variedade de clientes, as visitas foram feitas em horários e em dias de semana alternados (o cliente que vai ao supermercado aos sábados costuma dezoito daquele que faz compras durante a semana, assim como aquele que vai às 8h costuma ter perfil diferente daquele que vai às 21h).

O procedimento adotado foram conversas com clientes: o autor deste trabalho, no papel de um consumidor comum, conversou com clientes sobre as expectativas deles em relação aos produtos; por que escolheram os itens que estavam na cesta; quais produtos gostariam de levar e não levaram; por que não levavam; os itens que passaram a comprar em busca de uma vida saudável; que produtos foram excluídos da lista de compras ante à expectativa de uma vida longa; a reação às novidades da indústria alimentícia etc. As conversas foram sempre no contexto da vida saudável, com foco em alimentação. Não descambaram para cuidados estéticos e produtos de beleza. Algumas duraram poucos minutos. Outras, quase uma hora.

Na **academia**, a observação foi feita nos meses de agosto, setembro e outubro de 2016. Trata-se de uma época do ano com alunos regulares, que demonstram preocupação com o corpo e com a saúde o ano inteiro, não apenas no verão. Foram 78 visitas no período, cada uma com duração entre 45 e 75 minutos. Elas resultaram em 250 “situações” observadas (importante registrar que o pesquisador frequenta academias

há cinco anos, o que ajudou no trabalho, na interação com outros alunos, no diálogo com instrutores e afins).

Matriculado como aluno regular, o autor deste estudo treinou com outros alunos, de diferentes idades e classes sociais, durante o período analisado, procurando saber o que pensam sobre saúde, alimentação, cuidado com o corpo, vaidade, disciplina e afins. As conversas também envolveram instrutores e sócios da academia.

As visitas ocorreram em turnos alternados, para abraçar diferentes tipos de público (de manhã há um predomínio de donas de casa; à noite há presença maior de jovens que procuram ter mais músculo). Nas manhãs, além de conversas com pessoas se exercitando em esteiras e aparelhos de musculação, o pesquisador procurou assistir aos programas *Bem Estar* e *Mais Você* (a parte de receitas) com frequentadores da academia. Nesse ponto, observou-se principalmente a reação dos alunos aos conteúdos apresentados na TV.

Como complemento à observação participante em supermercado e em academia de ginástica, também foi feita observação participante na Avenida Beira Mar entre Florianópolis e São José. Trata-se do principal ponto de caminhadas ao ar livre da Grande Florianópolis. O local foi escolhido para ajudar a entender comportamentos observados no supermercado e na academia. Não consta na lista oficial dos locais onde se aplicou esta técnica de pesquisa.

A observação participante é uma técnica etnográfica, sendo frequentemente equiparada à etnografia (RESTREPO, 2010, p. 12). Esta técnica consiste no contato direto do pesquisador com o fenômeno observado, para obter informações sobre a realidade dos atores sociais em seu próprio contexto. “A ideia é que, mediante sua presença, o pesquisador pode observar e registrar, de uma posição privilegiada, como as coisas são feitas, quem as realizam, como e onde”. “Ser testemunha do que as pessoas fazem permite ao pesquisador compreender, em primeira mão, dimensões fundamentais daquilo que lhe interessa da vida social” (RESTREPO, 2010, p. 12).

(4) O levantamento com questionários ouviu 130 pessoas sobre temas que apareceram na análise de conteúdo do programa *Bem Estar* e na observação participante em supermercado e academia de ginástica, como medicina, nutrição e alimentação. Foram distribuídos, em 2017, pela *internet* e *pessoalmente*, a pessoas de diferentes idades, raças, sexos, níveis de escolaridade e classe social.

Pela *internet*, o link do formulário foi distribuído aleatoriamente, por mensagens diretas, pelo *Facebook*, a pessoas que comentaram, compartilharam, curtiram ou foram marcadas em postagens do programa *Bem Estar*. Foram enviadas 400 mensagens. O texto que acompanhava o link do formulário informava que se tratava de pesquisa feita por aluno de doutorado na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), e que a pessoa deveria responder se tivesse vontade e se estivesse comprometida a dizer a verdade. Não foi pedido o nome e a cidade do participante. Até agosto, 65 pessoas responderam aos formulários online. Embora não tenha sido perguntada a região em que moram, é possível afirmar, pelo contato via rede social, que a maioria dos respondentes mora nas regiões Sul e Sudeste do país.

Pessoalmente, o formulário foi entregue no formato impresso a 100 membros de grupos que se reúnem para fazer atividade física na Avenida Beira Mar entre Florianópolis e São José; ou que se reúnem em estabelecimentos da região, como escolas e igrejas, para participar de palestras sobre temas ligados à saúde. Dos formulários impressos, foram selecionadas as primeiras 65 respostas (para igualar ao número dos formulários via internet).

A quantidade de questionários distribuídos não é representativa de nenhum grupo específico e de nenhuma proporção da população. Trata-se de uma amostra por acessibilidade, na qual “o pesquisador seleciona os elementos a que tem acesso, admitindo que estes possam, de alguma forma, representar o universo” (GIL, 1995, p. 97).

Das 130 pessoas que responderam aos questionários, 80 (61,53%) declararam “assistir” ao *Bem Estar*. As 50 demais (38,46%) disseram “não assistir” ao programa. A amostra ouvida não é representativa da audiência do programa. Também não é possível afirmar se as diferenças nas respostas dos dois grupos ocorrem porque o respondente “assiste” ao programa ou se ocorre o oposto (o respondente “assiste” ao programa porque pensa e age de tal modo). Ainda assim, este estudo considera relevantes as diferenças nas respostas. Por isso, optou por fazer uma leitura separada e comparativa entre os respondentes que “assistem” e que “não assistem” ao *Bem Estar*.

A principal vantagem dos questionários é o fato de “os informantes poderem se sentir mais seguros em função de seu caráter anônimo e, com isso, se sentirem mais à vontade para expressar pontos de vista que temam colocá-los em situação problemática ou que julguem não ter aprovação” (SELLTIZ; WRIGHTSMAN; COOK, 1987, p. 17).

Outras vantagens listadas pelas autoras são o custo (costuma ser barato aplicá-los), o conforto ao pesquisado (não precisa responder de pronto) e precisão (evita vieses potenciais do entrevistador).

A (5) participação observante foi usada para anotar sensações e apurar reações ao corpo magro, o modelo incitado pela mídia (como percebe-se na análise de conteúdo do programa *Bem Estar*) e como almeja o público (conforme observado entre clientes de supermercado e alunos de academia).

A experiência de emagrecimento foi realizada em 2017. Foi adotada durante a escrita da tese, quando o autor deste trabalho decidiu emagrecer 5kg para fazer saltos de patins. Ao emagrecer essa marca, percebeu a reação de colegas. Todas eram compatíveis com as ideias biopolíticas que havia visto na mídia e apurado com clientes de supermercado e alunos de academia. Foi então que decidiu emagrecer mais 22kg e anotar sensações.

O material foi escrito com base em participação observante. Trata-se de uma técnica de pesquisa etnográfica que consiste naquilo que Favret-Saada (2005) chama de “deixar afetar-se”. Para a autora (2005, p. 158-159), aceitar participar e ser afetado “não tem nada a ver com uma operação de conhecimento por empatia”. Pois “quando se está em um tal lugar, é-se bombardeado por intensidades específicas (afetos), que geralmente não são significáveis. Esse lugar e as intensidades que lhe são ligadas têm então que ser experimentados: é a única maneira de aproximá-los”.

Favret-Saada (2005) entende que “o próprio fato de que aceito ocupar esse lugar e ser afetada por ele abre uma comunicação com os nativos: comunicação involuntária e desprovida de intencionalidade, e que pode ser verbal ou não”. A autora prossegue: “quando um etnógrafo aceita ser afetado, isso não implica identificar-se com o ponto de vista nativo, nem aproveitar-se da experiência de campo para exercer seu narcisismo”. Aceitar ser afetado “supõe que se assuma o risco de ver seu projeto de conhecimento se desfazer. Pois se o projeto de conhecimento for onipresente, não acontece nada. Mas se acontece alguma coisa e se o projeto de conhecimento não se perde em meio a uma aventura, então uma etnografia é possível” (FAVRET-SAADA, 2005, p. 160).

I – BIOPODER

Este capítulo trata do *biopoder*, o conceito mais relevante desta tese. Busca-se apresentar o esquema analítico de Michel Foucault, o autor escolhido como referência para tratar deste tema.

O capítulo é totalmente teórico. Está dividido em três seções. A primeira destaca o biopoder em Foucault e o ponto de vista de outros autores sobre tal conceito. A segunda apresenta a *disciplina*, uma das faces do biopoder foucaultiano. A terceira foca a *biopolítica*, outra face do biopoder na obra deste autor.

1 – Conceito

Biopoder é uma forma de governar a vida. Foi posta em prática no Ocidente a partir do século 17 (FOUCAULT, 2012). Divide-se em dois eixos principais: *disciplina* (governo dos corpos dos indivíduos) e *biopolítica* (governo da população como um todo).

Antes do biopoder, predominava um tipo de poder soberano, que dispunha do direito de vida e de morte sobre os súditos. A soberania operava pelo *fazer morrer* e pelo *deixar viver*. Era inspirada no *pátria potestas*, um mecanismo jurídico que concedia ao pai de família romano o direito de dispor da vida dos filhos, uma vez que a tinha dado.

Com o biopoder, o poder de morte converteu-se no complemento de um poder que se exerce positivamente sobre a vida, interferindo em sua gestão, majoração e multiplicação. Transformou-se no exercício, sobre a vida, de controles precisos e de regulações de conjunto.

Nesta inversão de morte e vida, “o princípio de poder matar para poder viver, que sustentava a tática dos combates, tornou-se princípio de estratégia entre Estados. Mas a existência em questão já não era aquela jurídica da soberania, era outra: biológica, da população”. Assim, o velho direito de *causar a morte* ou *deixar viver* foi substituído pelo poder de *causar a vida*. “Agora é sobre a vida e ao longo de todo o seu desenrolar que o poder estabelece seus pontos de fixação. A morte é o limite, o momento que lhe escapa. Ela se torna o ponto mais secreto da existência, o mais privado” (FOUCAULT, 2012, p. 151).

Este movimento em favor da vida levou o poder político a assumir a tarefa de gerir a vida das pessoas por meio da *disciplina* e da *biopolítica*. Estas duas técnicas de poder, tratadas em detalhes adiante, não se excluem. São interligadas por um feixe intermediário de relações.

A disciplina, a partir do século 17, centrou-se no corpo como máquina. Focava seu adestramento. Agia na ampliação de suas aptidões, na extorsão de suas forças, no crescimento paralelo de sua utilidade e docilidade, na sua integração em sistemas de controle eficazes e econômicos. Tudo era assegurado por procedimentos de poder que caracterizam a disciplina (anátomo-política do corpo humano).

A biopolítica, a partir da metade do século 18, centrou-se no coletivo. Incidia no controle da proliferação, dos nascimentos, da mortalidade, do nível de saúde, da duração da vida, da longevidade. Tais processos são assumidos mediante uma série de intervenções e controles reguladores (biopolítica da população).

Na perspectiva foucaultiana, a era do biopoder nasce com o desenvolvimento de disciplinas diversas (como Exército, conventos, escolas e hospitais) no decorrer da época clássica; no aparecimento dos problemas de natalidade, de saúde pública, de habitação e de migração no âmbito das práticas políticas e das observações econômicas; e na explosão de técnicas diversas para se obter a sujeição dos corpos e o controle das populações.

No século 18, as duas formas que configuram o biopoder operavam separadas: do lado da disciplina predominavam instituições como o Exército e valorizavam-se as reflexões sobre a tática, a aprendizagem e a adequação sobre a ordem das sociedades; do lado da biopolítica estavam a demografia, a estimativa da relação entre recursos e habitantes, a tabulação das riquezas e sua circulação.

Para Foucault (2012, p. 154), o biopoder foi indispensável ao desenvolvimento do capitalismo, pois o capitalismo “só pôde ser garantido à custa da inserção controlada dos corpos nos aparelhos de produção” e “por meio de um ajustamento de fenômenos de população aos processos econômicos”.

O desenvolvimento do capitalismo se deve, ainda, ao que o autor chama de entrada da vida na história. Trata-se do desenvolvimento dos conhecimentos sobre a vida em geral, como a melhoria das técnicas agrícolas, as observações e medidas visando à vida e à sobrevivência dos homens. Ocorreu em países ocidentais a partir do século 18 porque “um relativo domínio sobre a vida afastava algumas iminências da morte”. “O homem ocidental aprende pouco a pouco o que é ser uma espécie viva num mundo vivo, ter corpo, condições de existência, probabilidade de vida (...)”. “Pela primeira vez na história, sem dúvida, o biológico reflete no político (...). É o fato do poder encarregar-se da vida, mais do que a ameaça de morte, que lhe dá acesso ao corpo” (FOUCAULT, 2012, p. 155).

Do ponto de vista foucaultiano, a entrada da vida na história foi mais determinante ao capitalismo do que a moral ascética descrita por Max Weber (1864-1920) em *A ética protestante e o espírito do capitalismo* (1904). Ao estudar religiões na Europa, na China e na Índia, Weber (2013) notou que a emergência do capitalismo se deu a partir de uma relação moral entre os homens e seu trabalho, determinada por uma vocação. A vocação, entre os protestantes, aparece como tarefa ordenada por Deus, como a única maneira de viver aceitável por Ele e como expressão de amor ao próximo. “Fora de uma vocação bem sucedida, as

realizações do homem são apenas casuais e irregulares, e ele gasta mais tempo na vadiagem do que no trabalho” (WEBER, 2013, p. 52).

É no contexto do homem na esfera política que nasceu a expressão que, em muitas obras, define o biopoder: “O homem, por milênios, permaneceu o que era para Aristóteles: um animal vivo e, além disso, capaz de existência política; o homem moderno é um animal, em cuja política, sua vida de ser vivo está em questão” (FOUCAULT, 2012, p. 156).

Para Foucault (2012), uma consequência do biopoder foi a importância crescente da norma, atrelada ao sistema jurídico da lei. Até hoje, em alguns casos, a lei ameaça com a morte. “Mas um poder que tem a tarefa de se encarregar da vida terá a necessidade de mecanismos contínuos, reguladores e corretivos (...). Uma sociedade normalizadora é o efeito histórico de uma tecnologia de poder centrada na vida” (FOUCAULT, 2012, p. 157).

A perspectiva de biopoder de Foucault (2012) não é unanimidade. Agamben (2002), para citar um exemplo de discordância, diz que o biopoder existe desde o mundo antigo, e não desde o século 17.

Na teoria agambiana, biopoder é o sentido oculto de todas as formas de poder do mundo antigo até hoje. Pois todo poder repousa, em última instância, sobre a capacidade de *um* tomar a vida do *outro*. Há um poder sobre a vida, fundamentado na possibilidade de morte. De forma particular, o biopoder serve para explorar os momentos de estado de exceção, quando um Estado suspende a lei em nome da autodefesa.

Agamben (2002) pensa o biopoder entre *bios* (a maneira de viver própria de um indivíduo ou grupo) e *zoé* (a vida nua, aquela que pode ser aniquilada e que exprime o fato de viver comum a todos os seres vivos). Sustenta que o surgimento do biopoder na modernidade marca o ponto no qual a vida biológica dos sujeitos entra na política e pertence ao Estado. Assim, cita o holocausto como exemplar do biopoder: o último controle do soberano ou do Estado sobre as vidas de seus sujeitos ocorre nos campos de concentração do nazismo; neles, os habitantes são expropriados de tudo, restando apenas a sua vida nua, que é colocada nas mãos do poder sem apelação. Os campos constituem um espaço de exceção, no qual não apenas a lei é suspensa, mas fato e direito se confundem. “O nascimento do campo em nosso tempo surge, então,

como um evento que marca de modo decisivo o próprio espaço político da modernidade”. Ele “se produz no ponto em que o sistema político do estado-nação moderno entra em crise duradoura, e o Estado decide assumir diretamente entre as próprias funções os cuidados da vida biológica da nação” (AGAMBEN, 2002, p. 181).

O holocausto é visto como uma configuração que o biopoder moderno pode adquirir. Os racismos permitem ao poder subdividir uma população em subespécies, para designá-las em termos de um substrato biológico, e para iniciar e sustentar um conjunto de relações dinâmicas nas quais a exclusão, o encarceramento ou a morte daqueles que são inferiores pode ser vista como algo que tornará a vida em geral mais saudável e mais pura.

Agamben (2004) entende que os tempos atuais não são de normalidade. São de consolidação do estado de exceção como paradigma de governo. Pois, com as estruturas públicas ameaçadas ou em extinção, a suspensão da ordem jurídica passa a ser encarada com naturalidade ou como regra.

Para este autor, o totalitarismo moderno pode ser definido como a “instauração, por meio do estado de exceção, de uma guerra civil que permite a eliminação física não só dos adversários políticos, mas também de categorias inteiras de cidadãos que, por qualquer razão, pareçam não integráveis ao sistema político” (AGAMBEN, 2004, p. 13). Estado de exceção é “uma tentativa de incluir na ordem jurídica a própria exceção, criando uma zona de diferenciação em que fato e direito coincidem” (AGAMBEN, 2004, p. 15-42).

Fassin (2006), para citar outro caso de discordância com a perspectiva de biopoder de Foucault (2012), afirma que o modelo foucaultiano peca ao ignorar Arendt (2005).

Arendt (2005) analisa a relação entre a vida do *homo laborans* e a vida do *homo politicus*. Trata do processo que leva o *homo laborans* e, com ele, a vida biológica, a ocupar o centro da cena política. Ao fazer esta análise, a autora retrata a decadência do espaço público na sociedade moderna, destacando o primado da vida natural sobre a ação política (CORREIA, 2005).

Na perspectiva arendtiana, o (i) trabalho ganhou importância na modernidade que o homem perdeu sua capacidade de ação política e sua colocação no espaço público. O fato de o trabalho ter sido colocado acima da (ii) obra e da (iii) ação, as outras atividades humanas a que a

autora se detém, fragiliza a ação política e inviabiliza um espaço público, plural e autônomo de deliberação e iniciativa.

O (i) trabalho é a atividade que corresponde ao processo biológico do corpo humano. Sua finalidade é satisfazer necessidades básicas da vida. O trabalho não deixa nenhuma marca durável, pois seu resultado desaparece no consumo. É uma atividade na qual o homem está sozinho com seu corpo ante à necessidade de manter-se vivo. Por isso é uma atividade antipolítica: aquele que está aprisionado ao trabalho jamais conservará as marcas distintivas da pluralidade, pois se ocupa apenas de tarefas para vencer os imperativos da necessidade, indissociáveis do estar vivo.

A (ii) obra produz um mundo artificial de objetos. Trata-se de uma atividade que possui um começo preciso e um fim determinado num objeto durável, utilizada para fins que não são propriamente os da vida biológica. Na obra, o fim é atingido quando o objeto está acabado. No trabalho, a atividade só chega ao fim quando o organismo morre. “A obra de nossas mãos, diferentemente do trabalho de nossos corpos, fabrica a variedade infinita das coisas do mundo em que vivemos. Tais coisas não são bens de consumo, mas objetos de uso, e seu uso adequado não causa desaparecimento” (ARENDDT, 2005, p. 183).

A (iii) ação é a atividade que se exerce diretamente entre os homens, sem a mediação dos objetos. Essa atividade corresponde à condição humana da pluralidade, ao fato de que os homens, e não o Homem, vivem na terra e habitam o mundo. É um lembrete que diz que, embora tenha que morrer, o homem não nasceu para morrer, mas para criar algo novo, para participar publicamente da mudança.

Para esta autora, a vida, em seu sentido não biológico, se manifesta na ação e na fala. Por isso a importância do espaço público. “Com a palavra e o ato nós nos inserimos no mundo humano, e esta inserção é como um segundo nascimento, no qual confirmamos e assumimos o fato bruto de nosso aparecimento físico original” (ARENDDT, 2005, p. 190).

Do ponto de vista arendtiano, a vida ativa foi descrita por aqueles que seguiam o modo da vida contemplativo, como o cristianismo e a filosofia. A vida ativa era relegada à mera atividade de prover a subsistência. A vida contemplativa era superior. Assim, na era antiga a ação tinha mais importância, enquanto na era moderna nota-se a glorificação do trabalho produtivo.

Para Agamben (2002), as análises de Arendt e Foucault sobre a vida não podem ser separadas. O conceito agambiano de vida nua, aquela que se mantém à margem do poder e que pode ser submetida e até aniquilada, é o foco por meio do qual o autor procura fazer convergir estes dois pontos de vista. “A implicação da vida nua na esfera política constitui o núcleo originário, ainda que encoberto, do poder soberano. Pode-se dizer que a produção de um corpo biopolítico seja a contribuição original do poder soberano. A biopolítica é, nesse sentido, tão antiga quanto à exceção soberana” (AGAMBEN, 2002, p. 14).

Rancière (2010) também discute o biopoder. Em sua análise, a reflexão política não gira em torno de modos de vida, como vida nua (AGAMBEN, 2002) e vida do *homo laborans* (ARENDRT, 2005). Gira em torno do que chama de duas formas de partilha do sensível: política e polícia. Este autor inverte o sentido habitual dessas estruturas de poder. “Chamamos geralmente pelo nome de política o conjunto dos processos pelos quais se operam a agregação e o consentimento das coletividades, a organização dos poderes, a distribuição dos lugares e os sistemas de legitimação dessa distribuição. Proponho dar outro nome a essa distribuição e ao sistema dessas legitimações. Proponho chamá-la de polícia” (RANCIÈRE, 1996, p. 41).

Nestes termos, o social não é um problema do poder ou produção do poder. É a regra de partilha entre política e polícia. “A polícia é uma ordem dos corpos que define as divisões entre os modos do fazer, de ser e os modos do dizer, que faz que tais corpos sejam designados por seu nome para tal lugar e tal tarefa” (RANCIÈRE, 1996, p. 42).

Para este autor, o social é pensado (i) como um conjunto de grupos, lugares e funções que a lógica policial identifica no todo da comunidade (aqui se dá a gestão da vida, a produção de formas de individuação implicadas na noção de biopoder); (ii) como dispositivo polêmico de subjetivação, construído por esses sujeitos que contestam a naturalidade desses lugares e funções, fazendo valer aquilo que chama de parte dos sem-parte; (iii) como invenção da metapolítica moderna (o social como verdade escamoteada da política).

Biopoder não é algo do passado. É atual. Incide sobre temas clássicos, como as políticas de natalidade, mas também sobre assuntos

contemporâneos, como a tecnologia de genomas para reprodução e seleção da espécie.

Hardt e Negri (2012) dizem que a soberania moderna (típica do Estado nação, com poder central exercendo monopólio sobre o território) já deu lugar à soberania pós-moderna (com fronteiras flexíveis). Esta transformação está ligada a mudanças econômicas e culturais da sociedade pós-moderna, novas formas de racismo, de identidade, novas redes de comunicação e novos fluxos de migração.

Estes autores entendem que, com o mercado global e com os circuitos globais de produção, surgiu uma ordem global, uma nova forma de supremacia. “A soberania tomou nova forma, composta de uma série de organismos nacionais e supranacionais, unidos por uma lógica ou regra única. Esta nova forma global de economia é o que chamamos de Império” (HARDT; NEGRI, 2012, p. 12).

O Império não estabelece um centro territorial de poder, nem se baseia em fronteiras ou barreiras fixas. Trata-se de um aparelho de descentralização e de desterritorialização do geral, que incorpora gradualmente o mundo inteiro dentro de suas fronteiras abertas e em expansão. “Na pós-modernização da economia global, a produção de riqueza tende cada vez mais ao que chamaremos de produção biopolítica, a produção da própria vida social, na qual o econômico, o político e o cultural cada vez mais se sobrepõem e se completam um ao outro” (HARDT; NEGRI, 2012, p. 13).

Na perspectiva dos autores, Império não é uma metáfora. É um conceito com três características gerais: (i) o poder exercido pelo Império não tem limites e postula um regime que abrange todos os espaços e governa todo o mundo civilizado; (ii) o Império se apresenta como um regime sem fronteiras temporais; (iii) o objeto de seu governo é a vida social como um todo, e assim o Império se apresenta como forma paradigmática de biopoder.

Hardt e Negri (2012) definem biopoder como “forma de poder que regula a vida social por dentro, acompanhando-a, interpretando-a, absorvendo-a e rearticulando-a”. Sua função é envolver a vida totalmente, e sua tarefa primordial é administrá-la. “O biopoder se refere a uma situação na qual o que está em jogo no poder é a produção e a reprodução da própria vida (...)”. No Império e seu regime de biopoder, “produção econômica e constituição política tendem, cada vez mais, a coincidir” (HARDT; NEGRI, 2012, p. 43-60).

Rabinow (2006) diz que o biopoder dos dias atuais está mais crucial e enigmático do que nunca. “O biopoder serve para trazer à tona um campo composto por tentativas mais ou menos racionalizadas de intervir sobre as características vitais da existência humana” (RABINOW, 2006, p. 28).

No plano geral, acrescenta Rabinow (2006, p. 29), o conceito de biopoder designa um plano de atualidade que deve incluir, no mínimo, três elementos:

(1) um ou mais discursos de verdade sobre o caráter vital dos seres humanos, e um conjunto de autoridades consideradas competentes para falar aquela verdade. Estes discursos de verdade não podem ser biológicos no sentido contemporâneo da disciplina; eles podem hibridizar os estilos biológico e demográfico ou mesmo sociológico de pensamento, como nas relações contemporâneas de genômica e risco, unificadas na linguagem de suscetibilidade.

(2) estratégias de intervenção sobre a existência coletiva em nome da vida e da morte, inicialmente endereçadas a populações que poderiam ou não ser territorializadas em termos de nação, sociedade ou comunidades pré-dadas, mas que também poderiam ser especificadas em termos de coletividades biosociais emergentes, algumas vezes especificadas em termos de categorias de raça, etnicidade, gênero ou religião, como nas formas recentemente surgidas de cidadania genética ou biológica.

(3) modos de subjetivação, através dos quais os indivíduos são levados a atuar sobre si próprios, sob certas formas de autoridade, em relação a discursos de verdade, por meio de práticas do *self*, em nome de sua própria vida ou saúde, de sua família ou de alguma outra coletividade, ou inclusive em nome da vida ou saúde da população como um todo.

Para Rabinow (2006, p. 36), Hardt e Negri (2012) fazem “uma leitura neomarxista da atualidade, pois, no fundo, dizem que o biopoder moderno busca uma espécie de mais-valia do corpo humano”. Ele também discorda de Agamben (2002) quando este se refere aos campos do nazismo como modelo biopolítico, porque “o holocausto não é o princípio subjacente de todas as formas de biopoder nas sociedades liberais contemporâneas” e “tampouco é útil utilizar este diagrama para analisar todas as instâncias contemporâneas de tanato-política, das mortes em Ruanda à epidemia da Aids na África”.

2 – Disciplina

Na análise de Foucault (2013), a disciplina como tecnologia de poder ganha força no Ocidente a partir do século 17, quando o modelo corporal do soldado, baseado no vigor físico, passou a ser valorizado. No século 18, esse perfil se converteu em algo que se aplica a todos os indivíduos de uma população. “De uma massa informe, de um corpo inapto, fez-se a máquina de que se precisa; corrigiram-se as posturas; lentamente uma coação calculada percorre cada parte do corpo, assenhoreia-se dele, dobra o conjunto, torna-o perpetuamente disponível, e se prolonga, em silêncio, no automatismo dos hábitos; em resumo, foi expulso o camponês e lhe foi dada a fisionomia de soldado” (FOUCAULT, 2013, p. 131).

Foucault (2013) reconhece que esta não foi a primeira vez que o corpo humano tornou-se alvo de investimentos. Mas cita três diferenças em relação às anteriores. A primeira refere-se à escala do controle: não se trata de cuidar do corpo, em massa, como se fosse unidade indissociável, mas de trabalhá-lo detalhadamente, de exercer sobre ele uma coerção sem folga, de mantê-lo ao mesmo nível da mecânica. A segunda refere-se ao controle: não os elementos significativos do comportamento ou a linguagem do corpo, mas a economia, a eficácia dos movimentos, sua organização interna; a cerimônia que importa é a do exercício. A terceira diz respeito à modalidade: implica numa coerção constante, que se exerce de acordo com uma codificação que esquadrinha ao máximo o tempo, o espaço e os movimentos.

Nestes termos, define disciplina como um conjunto de “métodos que permitem o controle minucioso das operações do corpo, que realizam a sujeição constante de suas forças e lhes impõem uma relação de docilidade-utilidade” (FOUCAULT, 2013, p. 133).

Antes de a disciplina aparecer como tecnologia de poder, processos disciplinares já existiam em conventos, exércitos e em outras instituições clássicas, reconhece o autor. Mas nos séculos 17 e 18 ocorre o que chama de estabelecimento de fórmulas gerais de dominação. “O momento histórico das disciplinas é o momento em que nasce uma arte do corpo humano, que visa não unicamente o aumento de suas habilidades, nem aprofundar sua sujeição, mas a formação de uma relação que no mesmo mecanismo o torna tanto mais obediente quanto é mais útil, e inversamente”. Forma-se, então, “uma política das coerções,

que são um trabalho sobre o corpo, uma manipulação calculada de seus elementos, gestos e comportamentos” (FOUCAULT, 2013, p. 133).

Estas “fórmulas gerais de dominação” eram diferentes da escravidão, da domesticidade, da vassalagem e das disciplinas monásticas porque, com elas, o corpo humano é submetido a uma maquinaria de poder que o esquadrinha, o desarticula e o recompõe. “A disciplina fabrica corpos submissos e exercitados, corpos dóceis. A disciplina aumenta as forças do corpo (em termos econômicos de utilidade) e diminui essas mesmas forças (em termos políticos de obediência)” (FOUCAULT, 2013, p. 134).

Para Foucault (2013), esta anatomia política não deve ser entendida como descoberta repentina. Pois a era clássica não inaugurou o poder disciplinar. Ela o acelerou, mudou sua escala, deu-lhe instrumentos precisos.

No gabarito foucaultiano, a disciplina produz, a partir dos corpos que controla, individualidades dotadas de quatro características: (1) celular, porque distribui os indivíduos no espaço; (2) orgânica, pelo controle das atividades; (3) genética, pela acumulação do tempo; (4) combinatória, pela composição das forças. Para tanto, utiliza, respectivamente, quatro técnicas: constrói quadros; prescreve manobras, impõe exercícios, organiza táticas.

A (1) característica celular refere-se à arte das distribuições: a disciplina às vezes exige a cerca, a especificação de um local heterogêneo a todos os outros e fechado em si mesmo, como colégios e quartéis; a disciplina às vezes prega o princípio da clausura; não é constante, nem indispensável; verifica-se o predomínio das localizações funcionais para vigiar, romper comunicações perigosas; na disciplina cada um se define pelo lugar que ocupa na série ou numa classificação. Significa que a primeira das grandes operações da disciplina é a constituição de quadros vivos que transformam as multidões confusas, inúteis ou perigosas em multiplicidades organizadas. Em síntese, esses quadros permitem a medida das quantidades. Têm por função constituir classes, distribuir a multiplicidade em uma ordem dada. A tática disciplinar se situa sobre o eixo que liga o singular e o múltiplo. “Ela é a condição primeira para o controle e o uso de um conjunto de elementos distintos: a base para uma microfísica de um poder que poderíamos chamar celular” (FOUCAULT, 2013, p. 143-144).

A (2) característica orgânica refere-se ao controle da atividade. Isso se dá pelo controle do horário (trata-se de construir um tempo

integralmente útil, medido e pago); pela elaboração temporal do ato (uma maneira de ajustar o corpo a imperativos temporais; o tempo penetra o corpo, e com ele todos os controles minuciosos de poder); pela colocação de corpo e gestos em correlação (no bom emprego do corpo, que permite um bom emprego do tempo, nada deve ficar ocioso); pela articulação do corpo objeto (a disciplina define cada uma das relações que o corpo deve manter com o objeto que manipula); pela utilização exaustiva (princípio da não ociosidade); “É proibido perder um tempo dado por Deus e pago pelos homens” (FOUCAULT, 2013, p. 148).

A (3) característica genética refere-se à organização das gêneses: as disciplinas, que analisam o espaço, que decompõem e recompõem as atividades, devem também ser compreendidas como aparelhos para adicionar e capitalizar o tempo. Isso ocorre ao se dividir a duração em segmentos sucessivos, cada um com um objetivo; ao se organizar essas sequências em esquema analítico (criar sucessão simples de elementos, com complexidade crescente); ao se finalizar esses segmentos temporais (tais marcações permitem ver se o indivíduo atingiu o nível estatutário); ao se estabelecer séries (prescrever a cada um, uma série para saber em que nível está). A colocação em série das atividades sucessivas permite um controle detalhado de diferenciação, de correção, de castigo, de eliminação. Aqui vale o exercício, a técnica pela qual se impõe aos corpos tarefas ao mesmo tempo repetitivas e diferentes, mas sempre graduadas. “O exercício, transformado em elemento de uma tecnologia política do corpo e da duração, não culmina num mundo além; mas tende para uma sujeição que nunca terminou de se completar” (FOUCAULT, 2013, p. 155-156).

A (4) característica combinatória refere-se à composição das forças: a disciplina não é mais simplesmente uma arte de repartir os corpos, de extrair e acumular o tempo deles, mas de compor forças para obter um aparelho eficiente. Essa exigência se dá porque o corpo singular se torna um elemento, que se pode mover, articular com outros, se constituindo como peça de uma máquina multissegmentar; refere-se ao tempo composto (o tempo de uns deve se ajustar ao tempo dos outros para que se possa extrair a máxima quantidade de forças de cada um e combiná-la num resultado ótimo); essa combinação de forças exige um sistema de comando (a ordem não tem que ser explicada: é necessário e suficiente que provoque o comportamento desejado).

No conjunto, estas quatro técnicas se servem de uma engrenagem fundamental: a norma. Elas mostram como a lei e a norma funcionam de

maneira diferente. A lei discrimina entre o permitido e o proibido; ela busca separar os não adequados do legalmente estabelecido. A norma atua na comparação com a qual há maior ou menor adequação a respeito do que se considera ótimo.

Para Foucault (2013), o sucesso do poder disciplinar se deve a três instrumentos ligados à norma: (1) o olhar hierárquico, (2) a sanção normalizadora e (3) o exame.

O (1) olhar hierárquico refere-se ao dispositivo que obriga pelo olhar: um aparelho onde as técnicas que permitem ver induzam a efeitos de poder, e onde, em troca, os meios de coerção tornem visíveis aqueles sobre quem se aplicam. Exemplo disso são os panópticos. Mas também ocorre em fábricas e colégios, onde vigiar se torna uma função definida e deve fazer parte do processo de produção. “A vigilância se torna um operador econômico decisivo, na medida em que é ao mesmo tempo uma peça interna no aparelho de produção e uma engrenagem específica do poder disciplinar” (FOUCAULT, 2013, p. 169).

A (2) sanção normalizadora refere-se a um tipo de mecanismo penal, que tem suas leis próprias, seus delitos especificados e suas próprias instâncias de julgamento. Ela é dividida em cinco partes: a primeira refere-se a um conjunto de pequenas penalidades, que quadriculam um espaço deixado vazio pelas leis; a segunda refere-se a uma maneira específica de punir, uma espécie de modelo reduzido de tribunal; a terceira diz respeito aos castigos e tem a função de reduzir os desvios; a quarta diz respeito à punição, que ganha status de processo de treinamento e de correção; a quinta está inserida no contexto das classificações, que objetivam marcar os desvios, hierarquizar as qualidades, as competências e as aptidões, além de castigar e recompensar. O normal se estabelece como princípio de coerção no ensino, com a instauração de uma educação estandardizada e a criação das escolas normais; estabelece-se no esforço para organizar um corpo médico e um quadro hospitalar da nação capazes de fazer funcionar normas gerais de saúde; estabelece-se na regularização dos processos e produtos industriais. “O poder de regulamentação obriga à homogeneidade. Mas individualiza, permitindo medir os desvios, determinar os níveis, fixar as especialidades e tornar úteis as diferenças, ajustando-as umas às outras” (FOUCAULT, 2013, p. 177).

O (3) exame combina as técnicas da hierarquia que vigia e as das sanções que normalizam. Trata-se de um tipo de controle normalizante, uma vigilância que permite qualificar, classificar e punir, e que

estabelece sobre os indivíduos uma visibilidade através da qual eles são diferenciados e sancionados. O exame costuma ser ritualizado. Ele junta a cerimônia do poder, a demonstração de força e o estabelecimento da verdade. O exame supõe um mecanismo que liga um certo tipo de formação de saber a uma certa forma de exercício de poder. Por três caminhos: ele inverte a economia da visibilidade no exercício do poder (na disciplina são os súditos que devem ser vistos); ele faz a indivisibilidade entrar num campo documentário (o resultado é um arquivo com detalhes e minúcias que se constituiu no nível dos corpos e dos dias); ele, com suas técnicas documentárias, faz de cada indivíduo um caso (ao mesmo tempo um objeto de conhecimento e uma tomada para o poder). “O exame está no centro dos processos que constituem o indivíduo como efeito e objeto de poder, como efeito e objeto de saber.” É ele que, “combinando vigilância hierárquica e sanção normalizadora, realiza as funções disciplinares da repartição e classificação, de extração máxima das forças e do tempo, de acumulação contínua, de composição das repartições”. Portanto, “de fabricação da individualidade celular, orgânica, genética e combinatória” (FOUCAULT, 2013, p. 184).

Neste contexto, o indivíduo torna-se uma realidade fabricada pela disciplina. “Temos que deixar de descrever sempre os efeitos de poder em termos negativos: ele exclui, reprime, recalca, censura, abstrai, mascara, esconde. Na verdade, o poder produz; ele produz realidade; produz campos de objetos e rituais de verdade. O indivíduo e o conhecimento que dele se pode ter se originam nessa produção” (FOUCAULT, 2013, p. 185).

Foucault (2015) afirma que não se explica o poder pelo viés da repressão porque seu objetivo básico não é expulsar os homens da vida social, impedir o exercício de suas atividades, mas gerir suas vidas, controlar suas ações para que seja possível utilizá-los ao máximo. “Objetivo ao mesmo tempo econômico e político: aumento do efeito de seu trabalho; diminuição de sua capacidade de revolta, de luta, de insurreição contra as ordens do poder, isto é, tornar os homens mais dóceis politicamente” (MACHADO, 2015, p. 20).

Para Foucault (2015), o poder não é exclusivo do Estado, porque é algo que se expande por toda a sociedade (poderes moleculares); não é apenas repressivo, mas disciplinar e normalizador (o poder produz); o saber deve ser visto como peça de um dispositivo político que produz o poder e que acaba sendo intensificado por ele (onde há poder, ele se exerce). Em suma, o poder é uma relação.

A genealogia dos dispositivos disciplinares em Foucault (2013) começa pela oposição entre dois modelos punitivos: (1) o suplício, ilustrado pelo esquartejamento de Damiens, em Paris, em 1757; e (2) o emprego do tempo, ilustrado pelo regulamento elaborado em 1838 pelo político francês León Faucher à Casa dos Jovens Detentos em Paris.

O (1) suplício se dirigia a quem violasse a lei. A pena era aplicada em público para servir de exemplo. No século 19, devido à crueldade das penas, foi extinto em países como França e Inglaterra.

Embora não recorram mais a castigos violentos, os sistemas punitivos devem ser pensados em uma economia política do corpo. “Mesmo quando utilizam métodos suaves de trancar e corrigir, é sempre do corpo que se trata. Do corpo e suas forças, da utilidade e docilidade delas, de sua repartição e sua submissão” (FOUCAULT, 2013, p. 28).

O suplício fazia parte do sistema legal da época. Não era, em teoria, uma pena arbitrária, como frequentemente se observava na Antiguidade e na Idade Média, quando se aplicava penas ante as quais a crucificação poderia ser considerada um castigo leve. Como era previsto em lei, os governos tinham um código que estabelecia o tipo de pena (chibatadas, pedradas, ácido, corte dos tendões) de acordo com cada crime. Este tipo de castigo não era aplicado a todas as infrações. Destinava-se àquelas de maior repercussão.

Em regra, o suplício deveria levar em conta uma investigação. Afinal, já se tinha uma ideia de inquérito desde a Idade Média, quando se estabeleceu que julgar era estabelecer a verdade de um crime; para tanto era preciso conhecer a infração, o autor e aplicar a lei. “O suplício permite que o crime seja reproduzido e voltado contra o corpo visível do criminoso. Faz com que o crime, no mesmo horror, se manifeste e se anule”. Faz também “do corpo do condenado o local de aplicação da *vindita soberana*, o ponto sobre o qual se manifesta o poder, a ocasião de afirmar a dissimetria das forças” (FOUCAULT, 2013, p. 23).

O (2) emprego do tempo é compatível com o rigor do regulamento elaborado por León Faucher para disciplinar uma casa de jovens infratores. Dividido em artigos, o documento dizia, entre outros pontos, que o dia dos detentos deveria começar às 6h no inverno e às 5h no verão; que o trabalho tinha de durar nove horas por dia em qualquer estação; que duas horas por dia deveriam ser dedicadas ao ensino.

Todos os artigos disciplinavam tarefas cotidianas e buscavam otimizar o tempo. Sobre o ato de levantar, por exemplo, o manual dizia: ao primeiro rufar de tambor, os detentos devem levantar-se e vestirem-se em silêncio, enquanto o vigilante abre as portas das celas; ao segundo rufar, devem estar de pé e fazer a cama; ao terceiro, colocarem-se em fila por ordem para irem à capela fazer a oração da manhã. “Há cinco minutos de intervalo entre cada rufar” (FOUCAULT, 2013, p. 12).

No intervalo de 75 anos entre um modelo punitivo e outro, há um duplo processo de transformação: a desaparecimento do espetáculo punitivo, pois a pena vai se deslocar do sofrimento visível à consciência de castigo; e a modificação na finalidade do sistema judicial, que, em vez de julgar e castigar, tentará corrigir, mais válido à sociedade capitalista.

Com essas mudanças, o sistema judicial carcerário deixa de estar centrado na determinação do crime, e se orienta para a alma do delincente. Pois, pela alma, atinge-se o corpo do infrator. Nesse contexto, novos saberes, como a psiquiatria e a psicologia, e novos personagens, como os peritos forenses, começam a tomar parte do sistema judicial-carcerário.

No início, o movimento de reforma do sistema prisional, visto a partir do século 18, falava em humanismo. Mas havia a intenção de tornar o castigo menos custoso do ponto de vista político e econômico. Pois, por um lado, o suplício vinha sendo criticado “e muitas vezes o povo celebrava a resistência do condenado ou se levantava contra um poder do qual também poderia ser vítima”. Por outro, “com as formas do capitalismo nascente na sociedade burguesa, havia mais delitos contra a propriedade, e novas formas de fraude começaram a ter mais importância que os delitos de sangue”. Era preciso castigar mais e melhor. “A reforma do direito penal não nasce de um humanismo, mas da nova sensibilidade da sociedade a respeito da gravidade dos delitos; em definitivo, de um cálculo econômico e político da função punitiva” (CASTRO, 2014, p. 88).

Os reformadores do sistema prisional defendiam a dimensão pública do castigo. Diziam que o castigo apropriado era abrir caminhos públicos ou peregrinar por minas, porque nesses dois lugares os infratores poderiam ser vistos.

O mecanismo punitivo dos reformadores era a representação: o corpo era um meio de manifestação das vantagens e das desvantagens da ruptura do pacto social (as leis); os reformadores não queriam o cárcere, mas sim uma cidade punitiva.

A genealogia das disciplinas também passa pelo cárcere. Aparentemente destinado só aos condenados, este sistema punitivo influi em toda a sociedade. “A relevância do cárcere reside em que, de maneira paradigmática, ela nos mostra a superposição entre a lei e a norma que define as sociedades modernas” (CASTRO, 2014, p. 91).

O cárcere, como forma geral de castigo, não surgiu de maneira direta e imediata dos reformadores. No modelo carcerário, as relações entre a ordem das representações se inverte. O ponto de aplicação da pena é o próprio corpo. Em lugar de uma cidade punitiva, nos deparamos com uma instituição coercitiva.

Dos modelos punitivos, prevaleceu a prisão. Como isso ocorreu, considerando que a prisão não ressocializa? O cárcere prevaleceu porque uma série de processos fez da sociedade europeia do século 19 uma sociedade disciplinar. E o cárcere é uma das engrenagens da sociedade disciplinar. Esses processos resumem-se em três pontos: a inversão funcional das disciplinas (de início, elas deveriam neutralizar perigos; agora devem aumentar a utilidade possível dos indivíduos; nesse sentido, o capitalismo e o poder disciplinar foram, ao menos no século 19, faces da mesma moeda); houve a ramificação dos mecanismos disciplinares (os estabelecimentos de disciplina se multiplicam; o poder disciplinar resulta complementar de uma concepção social fundada em princípio abstrato de igualdade de direito, porque para poder funcionar requeria a normalização da vida dos sujeitos; a lei só pode garantir a liberdade para indivíduos normais); ocorreu a estatização dos mecanismos de disciplina (Estado, polícia, Igreja; os mecanismos da sociedade disciplinar permitiram a formação de novos saberes que, por sua vez, fortaleceram os mecanismos disciplinares). “Não pode surpreender-nos, então, que a prisão se assemelhe às fábricas, aos quartéis, às escolas e aos hospitais, pois em todas essas instituições encontramos os mesmos mecanismos disciplinares” (FOUCAULT, 2013, p. 229).

No conjunto, esses controles fazem nascer o que o autor chama de sociedade disciplinar. Ela surge de processos históricos normalmente ligados à economia, política, justiça e ciência. Em três pontos. O primeiro está amparado em uma conjuntura histórica, sobretudo à explosão demográfica do século 18, e o crescimento do aparelho de produção da mesma época. Aqui a disciplina tem três objetivos: tornar o exercício do poder menos custoso, estender esse poder o mais longe possível e ligar o crescimento econômico do poder e o rendimento dos

aparelhos no interior dos quais se exerce (sejam pedagógicos, militares, industriais, médicos). O segundo ponto se refere às estruturas jurídico-políticas da sociedade. Nelas, cabe à disciplina conformar os indivíduos às formas gerais definidas pelo direito. O terceiro é ligado aos saberes, em duplo processo: arrancada epistemológica a partir de um afinamento das relações de poder; e multiplicação dos efeitos de poder graças à formação de novos conhecimentos (FOUCAULT, 2013, p. 211).

Hardt e Negri (2012, p. 264) dizem que “em uma sociedade disciplinar, toda a sociedade, com suas articulações produtivas e reprodutivas, é subordinada ao comando do capital e do Estado; a sociedade tende, gradualmente, a ser governada apenas pelo critério da produção capitalista. Uma sociedade disciplinar é, portanto, uma sociedade-fábrica”.

Estes autores afirmam que depois da Primeira Guerra Mundial a nova cena global foi definida e organizada em torno de três temas: o processo de descolonização que gradualmente recompôs o mercado global em linhas hierárquicas a partir dos Estados Unidos; a descentralização gradual da produção; e a construção de uma estrutura de relações internacionais que espalhou pelo globo o regime produtivo disciplinar e a sociedade disciplinar em suas sucessivas evoluções.

Deleuze (1992) entende que a sociedade disciplinar fez emergir a o que chama de sociedade do controle. “Os confinamentos são moldes, distintas moldagens, mas os controles são uma modulação, como uma moldagem autodeformante que mudasse continuamente, a cada instante, ou como uma peneira cujas malhas mudassem de um ponto a outro” (DELEUZE, 1992, p. 221).

Este autor compara as sociedades de soberania, disciplinares e de controle a máquinas correspondentes. “As antigas sociedades de soberania manejavam máquinas simples, alavancas, roldanas, relógios; as sociedades disciplinares tinham por equipamento máquinas energéticas; as sociedades de controle operam por máquinas de uma terceira espécie, máquinas de informática e computadores, cujo perigo passivo é a interferência, e o ativo a pirataria e a introdução de vírus” (DELEUZE, 1992, p. 223).

Embora tenha concentrado sua análise no controle político, apontando precisamente o efeito do poder disciplinar nos corpos dos

indivíduos, Foucault (2013) não foi o primeiro a falar em corpo disciplinado.

Le Goff e Truong (2006), para citar um exemplo, analisaram o corpo no âmbito da disciplina pudica: a Igreja se dedicou a disciplinar os corpos por meio de comportamentos que refuta ou recusa. Temas como beleza, gestos, amor, nudez e outros domínios da vida social e privada relativos ao corpo foram inseridos na ideologia disciplinar que triunfou na Europa durante a Idade Média. “O cristianismo instituído e a sociedade de corte nascente vão civilizar o corpo através da instituição das boas maneiras” (LE GOFF; TRUONG, 2006, p. 131).

Nesta empreitada, uma das formas de tentativa de disciplina foi a boca. Buscou-se controlá-la por meio do pecado da gula, da penitência, dos jejuns e das boas maneiras. Em resumo, a alimentação foi civilizada. “Uma civilização do corpo instala-se com as artes da mesa e as boas maneiras. Proibição de cuspir, de assoar o nariz, de oferecer a um conviva um pedaço que se tenha previamente mordido” (LE GOFF; TRUONG, 2006, p. 135).

O corpo também aparece como objeto disciplinar no contexto dos bons modos, da postura e da regularidade física. Mauss (1998) passou a pensar a questão em 1898, após observar técnicas de natação, técnicas de cavar de tropas inglesas, maneiras de andar das jovens francesas e técnicas de correr. Concluiu que esses hábitos variam sobretudo com as sociedades, as educações, as conveniências, as modas, os prestígios. Chamou esse processo de técnicas do corpo. Trata-se das “maneiras pelas quais os homens, de sociedade a sociedade, de uma forma tradicional, sabem servir-se de seu corpo” (MAUSS, 1998, p. 401).

Para este autor, a educação tem papel importante nesse gestual regrado. Tende a sobrepor-se à imitação porque traz consigo o componente da autoridade, o que aproxima o indivíduo da técnica que se quer lhe impor. “Chamo técnica um ato tradicional eficaz. Ele precisa ser tradicional e eficaz. Não há técnica e não há transmissão se não houver tradição. Eis em quê o homem se distingue antes de tudo dos animais: pela transmissão de suas técnicas e muito provavelmente por sua transmissão oral” (MAUSS, 1998, p. 407).

Neste ambiente disciplinar, o primeiro instrumento do homem é o corpo. “Nessas condições, cabe dizer simplesmente: estamos lidando com técnicas do corpo. O corpo é o primeiro e o mais natural instrumento do homem”. Ou, mais exatamente, sem falar de

instrumento: “o primeiro e o mais natural objeto técnico, e ao mesmo tempo meio técnico, do homem, é seu corpo” (MAUSS, 1998, p. 407).

As técnicas do corpo dependem do adestramento. “O adestramento, como a montagem de uma máquina, é a busca, a aquisição de um rendimento. Aqui, é um rendimento humano”. Essas técnicas são, portanto, “as normas humanas do adestramento humano. Assim como fazemos com os animais, os homens as aplicaram voluntariamente a si mesmos e a seus filhos” (MAUSS, 1998, p. 410).

Uma das razões pelas quais “essas séries podem ser montadas mais facilmente no indivíduo é que elas são montadas pela autoridade social e para ela”. “Em toda sociedade todos sabem e devem saber e aprender o que devem fazer em todas as condições (...). Creio que essa noção de educação das raças que se selecionam em vista de um rendimento determinado é um dos momentos fundamentais da própria história” (MAUSS, 1998, p. 421).

A disciplina que regula o corpo e o comportamento humano pode ter início em pequenos hábitos, como etiquetas à mesa. No conjunto, essas regulações fazem com que a espontaneidade dê lugar à regra e à repressão na vida privada. “O homem ocidental nem sempre se comportou da maneira que estamos acostumados a considerar como típica ou sinal característico do homem civilizado”. “O comportamento e a vida afetiva dos povos ocidentais mudaram lentamente após a Idade Média”. “Mesmo na sociedade civilizada, nenhum ser humano chega civilizado ao mundo e o processo civilizador que ele sofre é em função do processo civilizador social” (ELIAS, 1994, p. 15).

Sobretudo durante o século 16, este autor notou uma hierarquia social mais rígida, que começou a se firmar com a aristocracia e logo atingiu outras camadas da sociedade. “Forçadas a viver de uma nova maneira em sociedade, as pessoas tornam-se mais sensíveis às pressões das outras. Não bruscamente, mas bem devagar, o código de comportamento torna-se mais rigoroso e aumenta o grau de consideração esperado dos demais” (ELIAS, 1994, p. 91).

No início, o controle mais rigoroso de impulsos e emoções é imposto por elementos de alta categoria social aos seus inferiores. “Só mais tarde, quando a classe burguesa, compreendendo um maior número de pares sociais, torna-se a classe superior, governante, é que a família vem a ser a principal instituição com a função de instalar controle de impulsos” (ELIAS, 1994, p. 142).

2 – Biopolítica

Percebida com mais nitidez na segunda metade do século 18, a biopolítica se aplica à vida dos homens (FOUCAULT, 2012). Refere-se à população como um todo. Ela não exclui a técnica disciplinar porque “é de outro nível, está em outra escala, tem outra superfície de suporte e é auxiliada por instrumentos totalmente diferentes”. Mas “a embute, a integra, a modifica parcialmente e, sobretudo, vai utilizá-la implantando-se de certo modo nela, e incrustando-se efetivamente graças a essa técnica disciplinar prévia”. “Depois da anátomo-política do corpo humano, consolidada no decorrer do século 18, vemos aparecer, no fim do mesmo século, algo que já não é uma anátomo-política do corpo humano, mas que eu chamaria de uma biopolítica da espécie humana” (FOUCAULT, 2010, p. 204).

Ao contrário da disciplina, que é individualizante, a biopolítica é massificante. Ela tem três aspectos predominantes: lida com um elemento novo, um corpo múltiplo, de inúmeras cabeças: a população. “A população como problema político, como problema a um só tempo científico e político, como problema biológico e como problema de poder, aparece nesse momento” (FOUCAULT, 2010, p. 206); se dirige aos acontecimentos aleatórios que ocorrem em uma população, em determinado tempo; implanta mecanismos diferentes em relação aos mecanismos disciplinares (há previsões, estatísticas, medições globais; evita-se a morte, prolonga-se a vida, estimula-se a natalidade; busca-se otimizar um estado de vida).

Juntos, esses três processos visam assegurar sobre a população não uma disciplina, mas uma regulamentação. “A soberania fazia morrer e deixava viver. E eis que agora aparece um poder, que eu chamaria de regulamentação, e que consiste, ao contrário, em fazer viver e deixar morrer” (FOUCAULT, 2010, p. 207).

A manifestação dessa nova técnica de poder resulta na desqualificação da morte. A morte deixou de ser uma cerimônia brilhante, da qual participava todo o grupo para celebrar a passagem de um poder terreno a um poder do além, para ser aquilo que se esconde. Tornou-se privada, vergonhosa. Assim, a morte está do lado de fora em relação ao poder.

Em relação ao poder disciplinar, a biopolítica demorou mais para se acomodar porque se assenta sobre fenômenos globais, de população, em processos biossociológicos.

O termo biopolítica apareceu pela primeira vez em 1974, em uma palestra ministrada por Foucault (2015) no Rio de Janeiro. Com o tempo, o termo biopolítica foi ganhando destaque em relação à disciplina a ponto de, em muitos trabalhos, ser usado como sinônimo de biopoder. Foucault (2012) tratou do tema nos anos 1970. Chegou ao assunto ao pesquisar a questão do poder e buscar traçar uma genealogia da sociedade e da política modernas (CASTRO, 2014). Em sua obra, há cinco rubricas principais para biopolítica: medicina, guerra, sexualidade, segurança e economia.

Medicina

A biopolítica se encarregou inicialmente de processos como a proporção dos nascimentos, a taxa de reprodução e a fecundidade de uma população. “São esses processos de natalidade, de mortalidade, de longevidade que, com os problemas econômicos e políticos, constituíram os primeiros objetos de saber e os primeiros alvos de controle dessa biopolítica” (FOUCAULT, 2012, p. 204).

Tais processos buscavam curar doenças que afligiam a população, que causavam a subtração das forças e a diminuição do tempo de trabalho, além de trazer custos econômicos pela produção não realizada e pelo tratamento feito. É na esteira desses fenômenos que, no século 18, surge a ideia de uma medicina com função de higiene pública, com a centralização da informação. Também aparecem, no início do século 19, cuidados com a velhice (por causa dos sistemas de produção), com os acidentes e com as anomalias diversas.

O cruzamento entre medicina e política pode ser analisado em duas perspectivas: como incorporação da medicina na política, ou seja, como absorção das funções da medicina pelo Estado (aqui, política associa poder e Estado, limitando o exercício do poder ao Estado); ou como processo de formação da autoridade medical, na qual o médico adquire uma espécie de status de autoridade política (aqui, mas próximo de Foucault, política se refere à relação de força entre grupos em sociedade) (FARHI NETO, 2010, p. 23).

Em termos biopolíticos, a medicina ganha importância com a proximidade entre política e corpo: o poder político faz dos corpos o local de seu exercício; à medicina cabe determinar formas e normas pelas quais o corpo politizado será constituído.

Na análise foucaultiana, diz Farhi Neto (2010), a medicina pode ser pensada em três eixos: (1) medicina social, (2) transformação da biopolítica e (3) disciplinarização do hospital.

A (1) medicina social nasce no pós-guerra. Na Europa, o Estado já se ocupava da saúde desde o século 18. Mas com o Estado de bem-estar social, o Estado se coloca a serviço dos indivíduos, e não os indivíduos a serviço do Estado (como braços para a guerra, por exemplo). “Em 1942, em plena guerra mundial que mata 40 milhões de pessoas, se consolidou não o direito à vida, mas um direito diferente, mais importante e mais complexo, que é o direito à saúde” (FOUCAULT, 2008a, p. 40).

A (2) transformação da biopolítica se dá pela medicina, sobretudo pela medicina de Estado, medicina urbana e medicina da força do trabalho. A medicina de Estado surge na Alemanha, no século 13, com a polícia medical. Criada para melhorar a população, vista como força de Estado em sentido econômico e militar, ela registrava doenças e controlava o saber medical. A medicina urbana nasce na França, no século 18, na esteira do crescimento da população urbana. Ela tratava do que ameaçava a cidade, como esgoto e lixo. A medicina da força de trabalho surge na Inglaterra, no século 19. Criava programas de atenção básica, como vacinação, e incidia inicialmente sobre os pobres insalubres, vistos como ameaça aos ricos.

A (3) disciplinarização do hospital ocorre a partir do século 18. Ela transforma o hospital de instituição terminal a local de cura e de produção do saber medical. No início, medicina e hospital eram dissociados. Mas a aproximação entre medicina e política, por meio da medicina urbana, mudou isso. A disciplinarização do hospital também se deve à valorização do indivíduo, que no século 18 passou a ser alvo de investimentos disciplinares, e à expansão do saber medical. A clínica, como se chama o saber que se forma e se transmite entre os médicos, nasce neste momento.

Guerra

Em sentido biopolítico, a guerra é vista como política de purificação da raça e como conflito biológico (ou darwinismo social). Este dispositivo nasce a partir do século 17, quando pouco a pouco, de fato e de direito, só o Estado poderia iniciar uma guerra. “A guerra que se desenrola sob a ordem e sob a paz, a guerra que solapa a nossa

sociedade e a divide de modo binário, é, no fundo, a guerra das raças” (FOUCAULT, 2010, p. 51).

Ao longo da história, o que se inscrevia no contexto de guerra de raças passa a se inscrever no contexto de luta de classes. Nota-se, assim, o fortalecimento de um discurso de combate que deve ser travado não entre duas raças, mas a partir de uma raça considerada “como sendo a verdadeira e única, aquela que detém o poder e aquela que é titular da norma, contra aqueles que estão fora dessa norma, que constituem outros perigos ao patrimônio biológico” (FOUCAULT, 2010, p. 52).

Os discursos sobre a guerra também foram modificados com o passar do tempo. No começo pensava-se “temos que nos defender de nossos inimigos por meio do Estado, das leis e das estruturas de poder”. Depois, dizia-se “temos de defender nossa sociedade contra todos os perigos biológicos dessa outra raça”. Neste contexto, a temática racista passa a servir aos conservadorismos sociais, e conduz ao racismo de Estado. Trata-se de “um racismo que uma sociedade vai exercer sobre ela mesma, sobre seus próprios elementos e produtos. Um racismo interno, da purificação permanente, que será uma das dimensões fundamentais da normalização social” (FOUCAULT, 2010, p. 52).

O racismo nasce quando o tema da pureza da raça toma o lugar do da luta das raças. “Racismo é o meio de introduzir, nesse domínio da vida de que o poder se incumbiu, um corte: o corte entre o que deve viver e o que deve morrer” (FOUCAULT, 2010, p. 214).

A primeira função do racismo é “fragmentar, fazer censuras no interior desse contínuo biológico a que se dirige o biopoder”. A segunda é estabelecer uma espécie de relação outrora guerreira em sentido biológico: “Quanto mais as espécies inferiores tenderem a desaparecer e os indivíduos anormais forem eliminados, menos degenerados haverá em relação à espécie, mais eu viverei, mais forte serei, mais vigoroso serei, mais poderei proliferar” (FOUCAULT, 2010, p. 215).

O biopoder é compatível com o racismo. “Tirar a vida, o imperativo da morte, só é admissível, no sistema de biopoder, se tende não à vitória sobre os adversários políticos, mas à eliminação do perigo biológico e ao fortalecimento da própria espécie ou da raça. A raça, o racismo, é a condição de aceitabilidade de tirar a vida numa sociedade de normalização” (FOUCAULT, 2010, p. 215).

Para o autor, o racismo é ligado ao funcionamento de um Estado que é obrigado a utilizar a raça, a eliminação das raças e a purificação delas para exercer seu poder soberano. Neste sentido, diz que os estados

mais assassinos são os mais racistas, e que o nazismo foi possível a partir do biopoder. “A sociedade nazista generalizou absolutamente o biopoder; generalizou, ao mesmo tempo, o direito soberano de matar” (FOUCAULT, 2010, p. 219).

Nas sociedades socialistas também houve racismo, uma vez que elas reivindicavam o controle geral da população. “O Estado socialista, o socialismo, é tão marcado de racismo quanto o funcionamento do Estado capitalista. O socialismo foi, logo de saída, no século 19, um racismo” (FOUCAULT, 2010, p. 219).

No âmbito da guerra de raças e do racismo, o Estado não é mais o instrumento de repressão de uma raça contra a outra, “mas o promotor da superioridade e da pureza da raça”. Ele “deve garantir a integridade social, levando, a outro espaço, o delinquente, o louco, o anormal. Temos a passagem, com o racismo de Estado, da luta de raças à pureza da raça” (FARHI NETO, 2010, p. 65).

Especialidade médica, a psiquiatria colaborou com o racismo de Estado. Na Europa, no século 19, o Estado se muniu de um aparato que permitia o isolamento, a identificação e o afastamento dos anormais (portadores de algum potencial de degenerescência social). Ao cruzar loucura e criminalidade, a psiquiatria justificava sua intervenção direta na sociedade, no sentido de higiene pública. É pela teoria da degenerescência e da hereditariedade que a psiquiatria vai se juntar à biologia e à sociologia. O anormal é um perigo à sociedade e uma ameaça à raça. Havia um racismo contra o anormal.

Sexualidade

O biopoder encontra na sexualidade dos indivíduos, que ele próprio induz e incita, um suporte de regulação. Pois, pelo sexo, articula-se disciplina e biopolítica. Essas duas tecnologias de poder se completam, como mostra o exemplo da cidade operária, no século 19: ela dividia os indivíduos por lotes, quadras e regiões (disciplina) ao mesmo tempo que determinava e regulava comportamentos (biopolítica). Tudo acompanhado de sistemas de seguro-saúde, regras de higiene e pressões sobre a sexualidade.

Por ser natural e universal, o sexo é o maior e mais duradouro elo entre estas duas faces do biopoder. “De um lado, da parte das disciplinas do corpo, o adestramento, a intensificação e a distribuição das forças, o ajustamento e a economia de energias. Do outro, o sexo pertence à

regulação das populações, por todos os efeitos globais que induz. Insere-se, simultaneamente, nos dois registros” (FOUCAULT, 2012, p. 158).

A sexualidade é tanto um mecanismo de assujeitamento, uma maneira pela qual os indivíduos são submetidos socialmente, como um modo de subjetivação, do qual faz parte o modo de autocompreensão desses mesmos indivíduos. “O sexo tornou-se o desfiladeiro porque deve passar todo aquele que quer ter acesso à sua própria inteligibilidade, à totalidade de seu corpo, à sua identidade” (FOUCAULT, 2012, p. 205).

Um dos princípios do dispositivo da sexualidade é o desejo do sexo: desejo de possuí-lo, desejo de ter acesso a ele, desejo de descobri-lo, de liberá-lo, de articulá-lo em discurso, de formulá-lo em verdade (FOUCAULT, 2012, p. 207).

Nestes termos, a análise foucaultiana rechaça a hipótese repressiva. Busca mostrar que, no processo de afirmação do capitalismo, não houve silêncio, mas produção de discursos sobre sexo. Isso se dá em dois momentos: na incitação ao discurso sexual, a partir do século 16, na Igreja, escolas, medicina, psiquiatria, psicologia e biologia; e na escuta do prazer perverso, a partir da qual o poder psiquiátrico atinge o corpo social articulando noções de hereditariedade e teoria da degenerescência. “O sexo aparece em posição de responsabilidade biológica em relação à espécie” (FARHI NETO, 2010, p. 90).

Foucault (2012) diz que o dispositivo da sexualidade, ao contrário do que afirma a hipótese repressiva, não surge para evitar o desperdício da energia dos trabalhadores, para concentrá-las na produção, reservando à sexualidade a função de reprodução da força de trabalho. Nasce da necessidade de autoafirmação da burguesia, no século 18. O corpo e o sexo do proletariado serão problematizados somente no século 19, quando já está disposta uma tecnologia de controle de tipo disciplinar (escola, prisão, hospital) e de tipo biopolítica (higiene pública, sistemas de segurança, medicalização geral da população).

No século 19, a sexualidade se tornou um campo cuja importância estratégica foi fundamental aos governantes porque, de um lado, regulava o indivíduo, e, de outro, atuava em uma série de processos biológicos ligados à população. “A sexualidade está exatamente na encruzilhada do corpo e da população. Portanto, ela depende da disciplina, mas depende também da regulamentação” (FOUCAULT, 2010, p. 211).

À época, a valorização médica da sexualidade se deveu a essa posição entre organismo e população, entre corpo e fenômenos globais. Vem daí, também, a ideia de que a sexualidade, quando indisciplinada e irregular, ameaça tanto o indivíduo, por conta das doenças, quanto à sociedade, pelas ameaças ao coletivo e por se supor que aquele que foi devasso sexualmente terá filhos devassos.

A sexualidade, “na medida em que está no foco de doenças individuais, e uma vez que está, por outro lado, no núcleo da degenerescência, representa esse ponto de articulação do disciplinar e do regulamentador, do corpo e da população” (FOUCAULT, 2010, p. 212). Nesse contexto, a medicina é um saber-poder que incide ao mesmo tempo sobre o corpo e sobre a população, sobre o organismo e sobre os processos biológicos e que vai, portanto, ter efeitos disciplinares e efeitos reguladores.

A norma ligará o disciplinar e o regulador. “A norma é o que pode tanto se aplicar a um corpo que se quer disciplinar quanto a uma população que se quer regulamentar. A sociedade de normalização é uma sociedade em que se cruzam a norma da disciplina e a norma da regulamentação” (FOUCAULT, 2010, p. 213).

Em termos gerais, o sexo “dá lugar a vigilâncias infinitesimais, controles constantes, ordenações espaciais de extrema meticulosidade, exames médicos ou psicológicos infinitos, a todo um micropoder sobre o corpo” (FOUCAULT, 2012, p. 158). Também dá margem a medidas maciças, a estimativas estatísticas, a intervenções que visam o grupo social. “O sexo é acesso, ao mesmo tempo, à vida do corpo e à vida da espécie. Servimo-nos dele como matriz das disciplinas e como princípio das regulações. É por isso que, no século 19, a sexualidade foi esmiuçada em cada existência, nos seus mínimos detalhes; foi desencavada nas condutas, perseguida nos sonhos, suspeitada por trás das mínimas loucuras, seguida até os primeiros anos da infância” (FOUCAULT, 2012, p. 159).

Este autor aponta quatro linhas ao longo das quais a política do sexo operou a partir do século 18: (1) histeria, (2) masturbação, (3) fetichismo e (4) coito interrompido. Cada uma delas foi a maneira de compor as técnicas disciplinares com procedimentos reguladores.

A (1) histeria focou a mulher. No processo de higienização, o sexo foi definido de três maneiras: como algo que pertence em comum ao homem e à mulher; como algo que pertence também ao homem por

excelência e, portanto, faz falta à mulher; e como o que constitui, por si só, o corpo da mulher, ordenando-o para as funções de reprodução.

A (2) masturbação recaiu sobre a criança. Elaborou-se a ideia de um sexo presente (em razão da anatomia) e de um sexo ausente (do ponto de vista da fisiologia); a masturbação revelaria o jogo entre presença e ausência; foi um dogma da medicina dos séculos 18 e 19 achar que a masturbação causaria esterilidade ou impotência mais tarde.

O (3) fetichismo diz respeito ao perverso. Na incitação ao discurso sobre o sexo, as diversidades sexuais não foram suprimidas, mas expostas a uma realidade analítica, visível. “O fetichismo serviu de fio condutor à análise de todos os outros desvios, pois nele se lia a fixação do instinto em um objeto à maneira da aderência histórica e da inadequação biológica” (FOUCAULT, 2012, p. 167).

O (4) coito está no lapso entre condutas procriadoras (ligadas às necessidades econômicas) e uma economia de prazer. O coito interrompido “representa o ponto em que a instância do real obriga a pôr termo ao prazer, e em que o prazer ainda consegue se manifestar, apesar da economia prescrita pelo real” (FOUCAULT, 2012, p. 168).

Na perspectiva do autor, histeria e masturbação se apoiaram em exigências de regulação (sobre uma temática da espécie, da descendência, da saúde coletiva) para obter efeitos ao nível da disciplina. Exemplos disso são o combate à sexualização das crianças (ameaça ao futuro dos adultos, da sociedade e da espécie) e a histerização das mulheres (levou à medicalização dos seus corpos, com vistas à solidez familiar e à salvação da sociedade).

No caso do fetichismo (perversos) e do coito interrompido (natalidade), a intervenção era de natureza reguladora, apesar de apoiar-se na exigência de disciplinas e adestramentos individuais. “De um modo geral, na junção entre corpo e população, o sexo tornou-se o alvo central de um poder que se organiza em torno da gestão da vida, mais do que da ameaça da morte” (FOUCAULT, 2012, p. 160).

Na análise em conjunto, fetichismo, coito interrompido, histerização da mulher e masturbação ajudam a elaborar uma teoria geral do sexo. As três principais funções dessa teoria são: a noção de sexo possibilitou agrupar elementos anatômicos, funções biológicas, condutas, sensações, prazeres, e permitiu fazer funcionar esta unidade fictícia como princípio causal, sentido onipresente, segredo a descobrir em toda a parte; apresentando-se como anatomia e falha, como função e latência, como instinto e sentido, pôde marcar a linha de contato entre

um saber sobre a sexualidade humana e as ciências biológicas da reprodução; a noção de sexo permitiu inverter a representação das relações entre o poder e a sexualidade, fazendo-a aparecer não na sua relação essencial e positiva com o poder, mas como ancorada em uma instância específica e irreduzível que o poder tenta sujeitar.

Foucault (2012) assinala que, ao longo dos séculos, houve a passagem da sociedade do sangue (marcada pela honra da guerra, triunfos da morte, suplício, o poder de falar através do sangue, poder de derramar o sangue, ter certo sangue, ser do mesmo sangue, arriscar o próprio sangue) a uma sociedade do sexo (os mecanismos de poder se dirigem ao corpo, à vida, ao que lhe faz proliferar).

A passagem da sociedade do sangue (ligada ao soberano) à sociedade do sexo (ligada à norma) não resume as transformações que marcam o limiar da modernidade. Entretanto, nota-se a passagem de uma simbólica do sangue a uma analítica da sexualidade. “Não é difícil ver que, se há algo que se encontra do lado da lei, da morte, da transgressão, do simbólico e da soberania, é o sangue; a sexualidade encontra-se do lado da norma, do saber, da vida, do sentido, das disciplinas e das regulamentações” (FOUCAULT, 2012, p. 161).

A analítica da sexualidade e a simbólica do sangue podem pertencer a regimes de poder distintos, mas não se sucederam sem justaposições, interações e ecos. O racismo, em sua forma moderna, estatal e biologizante, se forma nesse encontro. “Toda uma política do povoamento, da família, do casamento, da educação, da hierarquização social, e uma série de intervenções permanentes no nível do corpo, das condutas, da saúde, da vida cotidiana, receberam então cor e justificação em função da preocupação mítica de proteger a pureza do sangue e fazer triunfar a raça” (FOUCAULT, 2012, p. 163).

Segurança

Em termos biopolíticos, a segurança envolve tudo aquilo que representa uma ameaça à vida da população. Nesta rubrica, dá-se enfoque às ações de cuidado. No caso da saúde, da raça e da sexualidade, havia um efeito positivo sobre a vida.

A segurança se apoia no pacto firmado entre população e Estado. A ameaça, que se apresenta em eventos como o terrorismo, regula este acordo. “O que o Estado propõe como pacto à população é: vocês estarão garantidos. Garantidos contra tudo o que pode ser incerteza, acidente, dano, risco” (FOUCAULT, 2008a, p. 385).

Em termos históricos, a segurança nasce da incorporação, pelo poder soberano, a partir do século 16, de técnicas de obediência desenvolvidas pelo poder pastoral, que regulam compromissos de abades e monges desde os primeiros séculos do cristianismo (o termo governo, antes do uso político, era aplicado ao governo das almas). A pastoral cristã, o saber e a arte de governar os homens, devido à sua complexidade, eram consideradas a ciência das ciências, a arte das artes (FOUCAULT, 2008a, p. 154).

Três traços seriam suficientes para caracterizar a analogia entre o abade, que governa almas, e o pastor, que guia ovelhas: sem o pastor o rebanho se dispersa, pois seu poder age sobre a multiplicidade, dando-lhe a configuração de rebanho; o pastor visa o bem do rebanho, guiando as ovelhas a um objetivo, ao passo que o pastor cristão conduz os fiéis à salvação; o exercício do poder pastoral é um dever, mais que um privilégio, pois o pastor está a serviço do rebanho, mais que do que a si mesmo, ao passo que a salvação do abade está atrelada à salvação de cada um dos monges (FOUCAULT, 2008a, p. 128-132).

No desenrolar histórico, o dispositivo da segurança não anula as estruturas legais da soberania e os mecanismos disciplinares. “Não há a era do legal, a era do disciplinar, a era da segurança. Vocês não têm mecanismos de segurança que tomam o lugar dos mecanismos disciplinares, os quais teriam tomado o lugar dos mecanismos jurídico-legais”. “Na verdade, vocês têm uma série de edifícios complexos nos quais o que vai mudar, claro, são as próprias técnicas que vão se aperfeiçoar ou, em todo caso, se complicar, mas o que vai mudar, principalmente, é a dominante ou, mais exatamente, o sistema de correlação entre os mecanismos jurídico-legais, os mecanismos disciplinares e os de segurança” (FOUCAULT, 2008a, p. 11).

A segurança da população é uma forma de gestão de casos, riscos, perigos e crise. Caso é aquilo que coletiviza os fenômenos, que integra no interior de um campo coletivo os fenômenos individuais. Risco é a probabilidade de alguém se infectar. Perigo está ligado a fatores de risco, como faixa etária e região onde mora. Crise é uma disparada circular que só pode ser controlada por um mecanismo natural e superior, que vai freá-lo, ou por uma intervenção artificial (FOUCAULT, 2008a, p. 79-81).

O dispositivo da segurança têm quatro características gerais: (1) o controle dos espaços; (2) o tratamento aleatório; (3) a normalização; (4) e a correlação entre técnica de segurança e população.

O (1) espaço refere-se ao território. Ele trata da soberania (um bom soberano é alguém que está bem situado no interior de um território), da disciplina (a constituição de um espaço vazio e fechado, no interior do qual vão ser construídas multiplicidades artificiais organizadas de acordo com o tríplice princípio da hierarquização, da comunicação exata das relações de poder e dos efeitos dessa distribuição) e da segurança (vai trabalhar com a disposição do espaço, com o escoamento das águas, com as ilhas, com o ar). O espaço também refere-se ao meio. Trata-se de um campo de intervenção que vai procurar atingir a população, “uma multiplicidade de indivíduos que são e que só existem profunda, essencial e biologicamente ligados à materialidade dentro da qual existem (FOUCAULT, 2008a, p, 28).

O (2) tratamento aleatório refere-se a fenômenos de massa. Daí a importância da estatística, desenvolvida no século 18, que o autor chama de ciência da polícia. Os dispositivos de segurança devem funcionar tendo em conta a aleatoriedade dos acontecimentos futuros. Se a lei proibia e a disciplina prescrevia, a segurança, a partir de certos instrumentos de proibição e de prescrição, responde a uma realidade, regulando-a. “Essa regulação no elemento da realidade é fundamental nos dispositivos da segurança” (FOUCAULT, 2008a, p. 61).

A (3) normalização é específica da segurança. Ela não é do mesmo tipo da normalização disciplinar. A normalização disciplinar consiste em colocar um modelo e conformar as pessoas e os gestos a esse modelo, considerando normal aquele que é capaz de segui-lo e de anormal quem não o é. Há o predomínio da norma (normação). No contexto da segurança, a normalização identifica o normal e o anormal, para depois fazer “essas diferentes distribuições de normalidade funcionarem umas em relação às outras”, e “em fazer com que as mais desfavoráveis sejam trazidas às que são mais favoráveis. São essas distribuições que vão servir de norma” (FOUCAULT, 2008a, p. 82).

A (4) correlação entre técnicas de segurança e população ocorre entre o século 17 e o início do século 19. A segurança se fortalece a partir da integração da cidade (ligada à circulação, ao espaço) com os mecanismos centrais de poder. Na correlação com a população, a política não se ocupa com os indivíduos. O que conta para o mecanismo de segurança é a garantia da vida da população como um todo, e não de cada indivíduo.

A segurança da população está atrelada ao que antes dizia respeito à segurança do território e à segurança do soberano (ele não

podia ser ameaçado). Foucault (2008a, p. 88) diz que a questão ganhou notabilidade governamental no século 18, apesar de reconhecer que não foi nesta época que surgiram as primeiras preocupações com a população no pensamento político. Até então se pensava a população em termos de mortandade.

O cameralismo e o mercantilismo contribuíram com a nova visão sobre a população: no século 17, esses sistemas sinalizaram a população como aquilo que fornece braços à agricultura, às manufaturas; viam a população como fundamento da riqueza, de um lado, e como aquilo que devia ser enquadrada por sistemas regulamentares, de outro.

No século 18, em oposição ao mercantilismo, a fisiocracia começa a pensar que a população deveria ser administrada por aquilo que tem de natural. Em três aspectos: a população como um fenômeno de natureza (não se pode mudar por decreto; se deseja-se mudá-la, é preciso agir sobre os fluxos de moeda, seus comportamentos, sua fecundidade); como algo movido a desejo (o desejo é aquilo que fará todo indivíduo agir); como público (a população do ponto de vista das suas opiniões; disso resulta governo e economia política).

Economia

Foucault (2008b) nunca falou que a economia ou racionalidade econômica é uma forma de biopolítica. Mas foi explícito ao afirmar que só podemos entender a biopolítica quando entendermos o que foi o liberalismo. “Só depois que soubermos o que era esse regime governamental chamado liberalismo é que poderemos, parece-me, apreender o que é a biopolítica” (FOUCAULT, 2008b, p. 30).

A economia é compatível com a biopolítica pelo interesse. O interesse, diziam os fisiocratas, é uma característica natural dos sujeitos. O interesse não é um operador biológico, como o sangue e o sexo, mas, do mesmo modo que estes, o interesse é investido como determinante de uma natureza humana. “Assim, ao lado das características biológicas, a noção de população encerra, desde o século 18, uma característica que a remete ao econômico” (FARHI NETO, 2010, p. 155).

Desde o século 18, a biopolítica aponta problemas relacionados à população, como saúde, natalidade e longevidade, que dizem respeito à prática governamental. Percebeu-se depois que esses problemas não poderiam ser dissociados da economia, sobretudo por meio do liberalismo, já que foi em relação a ele que adquiriram o aspecto de desafio. “O liberalismo deve ser analisado como princípio e método de

racionalização do exercício do governo. Racionalização que obedece, e essa é a sua especificidade, à regra interna da economia máxima” (FOUCAULT, 2008b, p. 432).

A análise sobre o tema destaca que enquanto a racionalização do exercício do governo visa maximizar seus efeitos e diminuir ao máximo seus custos político e econômico, a racionalização liberal parte do postulado de que governo, no sentido da atividade de governar, não poderia ser sua própria finalidade.

Sob este prisma, o governo “não tem em si razão de ser, e sua maximização, ainda que nas melhores condições possíveis, não deve ser seu princípio regulador”. Nesse ponto, o “liberalismo rompe com essa razão de Estado que, desde o fim do século 16, havia procurado na existência e no fortalecimento do Estado o fim capaz de justificar uma governamentalidade crescente e de regular seu desenvolvimento” (FOUCAULT, 2008b, p. 432).

Foucault (2015) chega à questão do governo depois de pensar o problema da população: a população desbloqueia a arte de governar porque se torna o foco da economia e o objetivo do governo.

Em sentido foucaultiano, a arte de governar se desenvolveu a partir do século 16. Ela sempre esteve ligada a três fenômenos: ao desenvolvimento do aparelho administrativo de governo; a um conjunto de análises e saberes, com destaque no século 17 ao conhecimento do Estado, seus elementos, fatores de sua força; e à relação com o mercantilismo, cujo objetivo era fazer o soberano ser rico para fazer política, e com o cameralismo.

A população desbloqueia a arte de governar, porque, em primeiro lugar, permitirá eliminar o modelo de família e centralizar a noção de economia em outro ponto. Em segundo lugar, se tornará objetivo do governo. “Não só governar, mas melhorar a sorte da população, aumentar sua riqueza, sua duração de vida, sua saúde” (FOUCAULT, 2015, p. 425). Em terceiro lugar, ela será o ponto em torno do qual o governo deverá agir de modo racional e planejado. “Em suma, a passagem de uma arte de governar a uma ciência política, de um regime dominado pela estrutura da soberania a um regime dominado pelas técnicas de governo, ocorre no século 18 em torno da população e, por conseguinte, em torno do nascimento da economia política” (FOUCAULT, 2015, p. 426).

Desde seu aparecimento, em 1974, o termo biopolítica vem sendo empregado na investigação de diversos assuntos relacionados à população. Há várias leituras sobre o tema.

Caponi (2012) observa que, a partir do momento em que o biológico ingressou no registro da política, no século 18, o corpo e a vida passaram a se transformar em um alvo privilegiado de saber e de intervenções corretivas. “O sujeito, como sujeito de direitos, passou a ocupar um segundo lugar em relação à preocupação política de maximizar o vigor e a saúde das populações” (CAPONI, 2012, p. 23).

Para esta autora, os estudos e as estratégias eugênicas seriam o que melhor define as características da biopolítica, que, ao mesmo tempo que propõe o melhoramento da raça e da espécie, parece precisar de corpos sem direito. Ou seja, corpos que se configuram como vida nua, aquela que se mantém às margens do poder e pode ser aniquilada.

Uma das características da biopolítica é a importância da norma sobre a lei. Por esse caminho, o anormal é definido com base no normal. Ele é considerado uma exceção à norma. “A exceção se situa em posição simétrica em relação ao exemplo, com o qual forma o sistema. Este constitui os dois modos através dos quais um conjunto procura manter a própria coerência” (AGAMBEN, 2002, p. 29).

Caponi (2012) entende que a grande novidade que se produz no mundo moderno, do qual falam Foucault (2012), Agamben (2002) e Arendt (2005), é o fato de a vida, o corpo, a saúde, as necessidades, a reprodução, que antes faziam parte da esfera pré-política, ingressarem no registro da política. Ela considera que há duas faces a se considerar em relação à biopolítica.

A primeira refere-se ao domínio do vital (natalidade, saúde, mortalidade e reprodução; para os gregos isso era privado, mas entrou na vida política). Desse processo resultam direitos como o das mulheres, das gestantes, dos trabalhadores, e toda a forma do direito à assistência.

A segunda, mais obscura, é representada pelas políticas higiênicas, psiquiátricas e eugênicas do século 19. “Políticas que, com o objetivo de melhorar a população e a raça, multiplicaram as condutas que, classificadas como anormais, passaram a ser alvo de intervenção e gestão médica” (CAPONI, 2012, p. 25).

Rabinow (2006) afirma que atualmente há três temas que condensam algumas das linhas biopolíticas da força ativa: (1) raça, (2) reprodução e (3) medicina genômica.

A ideia de (1) raça, a partir do século 18, formou um prisma para a imaginação da nação e para o controle político da saúde. Houve a biologização da raça, a noção de degenerescência e as estratégias de eugenia. Atualmente a raça adentra o domínio da verdade biológica, vista agora por uma mirada molecular. “A genômica contemporânea é principalmente dirigida às condições da doença, ao invés de características gerais, tais como inteligência ou personalidade (...)”. “Ela não busca se pronunciar acerca do destino em si, mas sim interpretar o futuro como probabilístico e abri-lo à esperança e à intervenção técnica” (RABINOW, 2006, p. 43).

A (2) reprodução, a partir da década de 1970, conjuga um triplo movimento, que problematiza a questão da reprodução devido às suas consequências econômicas, ecológicas e políticas. “Estes lugares combinaram-se, fazendo da reprodução um campo de problemática, no qual um conjunto de conexões aparece entre o individual e o coletivo, o tecnológico e o político, o legal e o ético. É um espaço biopolítico por excelência” (RABINOW, 2006, p. 44).

A (3) medicina genômica se assemelha às primeiras estratégias biopolíticas, no século 18, que diziam respeito ao controle da doença e da saúde. Tais estratégias forneciam um modelo para outras problematizações, que atuavam em termos da divisão do normal e do patológico e focavam tanto o corpo do indivíduo quanto ao coletivo. “A despeito do enfoque contemporâneo sobre o corpo individualizado, a ação sobre o polo coletivo tem sido o principal motor de incrementos na longevidade e na qualidade de vida” (RABINOW, 2006, p. 49).

Fassin (2006) diz que Foucault (2012) desenvolveu de maneira decisiva uma teoria do biopoder cujo componente mais notável é a biopolítica. Tal conceito, avalia ele, foi decisivo às ciências sociais. Mais do que um governo da vida, a biopolítica se mostrou como um governo das populações, das suas condutas e práticas.

Na avaliação de Fassin (2006), a obra foucaultiana é valiosa por observar poderes sobre o corpo e a população, e por separar estes em disciplina e regulação. Mas peca ao não citar, apesar de se inspirar nelas, as obras de Georges Canguilhem (oferece uma reflexão epistemológica) e Hannah Arendt (uma teoria moral). É a partir desses polos, pensa ele, que Agamben (2002) constrói sua versão biopolítica de vida nua.

Fassin (2006) pensa a biopolítica entre o vivo e o vivido, entre *zoé* e *bios*. Atualmente a biopolítica opera em dois grandes eixos. O primeiro refere-se ao laboratório, à bioinformática, à imunologia clínica,

ao sequenciamento genético, à procriação, à terapia assistida. O segundo diz respeito à cidade, ao acampamento, aos refugiados, à proteção social e aos programas de segurança. “Essa fronteira de investigação da vida nua e vida social, do vivente e do vivo, é onde a biologia encontra a política” (FASSIN, 2006, p. 40).

Lazzarato (2007) avalia que a patente do genoma e o desenvolvimento de máquinas inteligentes, assim como as biotecnologias e a concentração das forças da vida no trabalho, “traçam uma nova cartografia dos biopoderes”.

Este autor diz que a biopolítica, entendida como governo/população/economia política, remete a uma dinâmica das forças que fundam uma nova relação entre ontologia e político. A economia-política de que fala Foucault (2012), acrescenta ele, não é a economia do capital e do trabalho dos economistas clássicos, nem a crítica da economia marxiana do trabalho vivo. “Se trata de uma economia política das forças ao mesmo tempo muito perto e muito longe destes pontos de vista”. Muito “perto ao ponto de vista de Marx, já que o problema da coordenação e do domínio das relações entre os homens enquanto seres viventes e os homens com as coisas, com o objetivo de extrair mais força, não é um simples problema econômico, mas ontológico”. Muito “longe porque a economia política reduz as relações de força a relações entre capital e trabalho, fazendo dessas relações simétricas e binárias a origem de toda dinâmica social e de todas as relações de poder” (LAZZARATO, 2007, p. 85).

A economia política de que fala Foucault (2012) governa um campo complexo no qual entram em jogo os recursos naturais, os produtos do trabalho, sua circulação, a amplitude do comércio, a disposição das cidades e rodovias, as condições de vida, o número de habitantes, sua longevidade, seu vigor e sua atitude para com o trabalho.

Neste contexto, acrescenta Lazzarato (2007, p. 85), a biopolítica se apresenta como “a coordenação estratégica destas relações de poder dirigidas a que os seres vivos produzam mais força. A biopolítica, então, é uma relação estratégica e não um poder de dizer da lei ou de fundar a soberania”.

II – MÍDIA

Este capítulo aborda os *meios de comunicação de massa* (ou *mídia*). Trata-se do aparato tecnológico que, para este trabalho, leva às massas os ideais do biopoder.

O capítulo também é teórico. Está dividido em três seções. A primeira apresenta a ideia de comunicação de massa. A segunda mostra brevemente o desenvolvimento dos principais meios de comunicação. A terceira resgata algumas das principais teorias da comunicação de massa e do jornalismo, área analisada neste estudo.

1 – Comunicação de massa

Este trabalho analisa o biopoder no âmbito dos meios de comunicação de massa.

Por *comunicação*, entende-se o processo de transmitir ideias entre dois ou mais indivíduos. Trata-se de um ato fundamental e vital aos seres humanos. Fundamental porque “toda sociedade humana, da primitiva à moderna, baseia-se na capacidade do homem de transmitir suas intenções, desejos, sentimentos, conhecimento e experiências”. Vital porque “a habilidade para se comunicar aumenta as chances de sobrevivência, enquanto sua ausência é considerada uma doença” (WRIGHT, 1968, p. 13).

Em geral, “a comunicação implica um emissor, um canal, uma mensagem, uma relação entre emissor e receptor, um efeito, um contexto em que se produz a comunicação e uma gama que se refere às mensagens”. “A comunicação pode ser qualquer uma das seguintes coisas ou todas elas: uma ação sobre os outros; uma interação com os outros; uma reação aos outros” (MCQUAIL; WINDAHL, 1997, p. 33).

Outros conceitos clássicos de comunicação reunidos por McQuail e Windahl (1997) são: “Transmissão de informação, ideias, atitudes ou emoção de uma pessoa ou um grupo a outro (ou outros) primariamente através de símbolos” (THEODORSON & THEODORSON, 1969); “Existe comunicação onde um sistema, uma fonte influi sobre o outro (o destinatário) mediante a manipulação de símbolos alternativos que podem ser transmitidos através de um canal que os conecta” (OSGOOD & COLS, 1957); “A comunicação pode ser definida como a interação social por meio de mensagens” (GERBER, 1967).

Netto (1972) também reúne conceitos clássicos sobre comunicação: “A comunicação não se refere somente à transmissão verbal, explícita e intencional de mensagens. O conceito de comunicação inclui todos esses processos por meio dos quais as pessoas influenciam as outras pessoas” (RUESCH; BATESSON, 1965); “Transmissão de informações, ideias, emoções e habilidades por meio do uso de símbolos, como palavras, imagens, figuras, gráficos” (BERELSON; STEINER, 1964); “Provocação de significados comuns, com suas reações resultantes, entre comunicador e interprete, por meio do uso de signos e símbolos” (FEARING, 1963); “Processo pelo qual um indivíduo (o comunicador) transmite estímulos (geralmente verbais)

a fim de modificar o comportamento de outros indivíduos (a audiência)” (HOVLAND; JANIS; KELLEY, 1963) (NETTO, 1972, p. 20).

Mattelart (1996) enfatiza que a comunicação deve ser pensada a partir de um ponto de vista internacional. Para o autor, “a comunicação serve, antes de tudo, para fazer a guerra”. Além disso, “serve para promover o progresso”. “A comunicação é também a cultura” (MATTELART, 1996, p. 11).

Por *massa*, entende-se um grupo diverso, que inicialmente foi descrito com quatro características principais: seus participantes “têm quaisquer profissões e vêm de qualquer categoria social, podendo incluir vocações diversas e múltiplas vinculações culturais”; a massa “é um grupo anônimo, composta por indivíduos anônimos”; há “pouca interação ou troca de experiência entre seus integrantes porque, em geral, estão fisicamente separados e, por serem anônimos, não têm a oportunidade de se misturar como fazem os participantes de uma multidão”; a massa “tem organização frágil e não é capaz de agir de forma integrada e com a unidade que caracteriza a multidão” (BLUMER, 1978, p. 118).

Massa “é uma espécie particular de conexão social”. “É caracterizada pelo mais baixo “grau de intensidade e profundidade na fusão parcial das mentes e dos comportamentos no *nós*. Os graus mais intensos são expressos na comunidade e na comunhão. A massa pode ser caracterizada como o mais baixo grau de fusão e o mais alto grau de pressão” (GURVITCH, 1958, p. 187, apud NETTO, 1972, p. 24).

Em âmbito midiático, massa vem de povo. Surge do termo civilização industrial, mais tarde classificado pelos estudiosos da área de “sociedade de massa”. A civilização industrial, por sua vez, nasce da revolução industrial, a partir de 1760, que provocou o êxodo às cidades. “As transformações econômicas, sociais, políticas e culturais ocorridas nesse período revolucionaram estruturalmente a sociedade. Mudaria ainda, em decorrência desse processo, o próprio comportamento do homem” (CALDAS, 1986, p. 13).

McQuail (1987, p. 29) diz que o termo massa, em âmbito social, tem um significado negativo e um positivo. No primeiro caso, pode designar multidão, no sentido de grupo de pessoas ignorantes e manipuláveis. No segundo, pode designar solidariedade ou pessoas organizadas para fins coletivos.

Alexis de Tocqueville (1805-1859) foi um dos primeiros teóricos a falar sobre a sociedade de massa. Para ele, a sociedade de massa

aumentava cada vez mais o caráter impessoal das relações sociais a partir do comportamento do indivíduo e das novas atividades do Estado diante da nova sociedade.

Nesse sentido, “vê-se que as transformações ocorridas na passagem da sociedade pré-capitalista ao capitalismo industrial (sociedade de massa) têm implicações mais profundas do que a grande concentração populacional no meio urbano, o crescimento desordenado das cidades, a produção industrial em larga escala etc”. “É evidente que tudo isso implica, também, uma mudança de ideologia, senão o aprimoramento das formas de controle social que o Estado capitalista moderno passa a exercer sobre o indivíduo” (CALDAS, 1986, p. 31).

O termo cultura de massa, que costuma ser associado à massa e sociedade de massa, nasce no século 19, no plano cultural. Surge da literatura de folhetim (romances publicados nos rodapés de jornais) já industrializada e substituindo a literatura popular de cordel. “Cultura de massa coíncide na produção industrial de um universo de produtos que abrange setores como a moda, o lazer no sentido mais amplo, incluindo os esportes, o cinema, a imprensa escrita, falada e televisionada, os espetáculos públicos, a literatura, a música, enfim, um número muito grande de eventos e produtos que influenciam e caracterizam o atual estilo de vida do homem contemporâneo no meio urbano-industrial”. “O termo massa foi originalmente usado para designar a nova sociedade do fim do século 19 e sua cultura” (CALDAS, 1986, p. 16-30).

De modo geral, observa Caldas (1986), há duas versões clássicas para a cultura de massa. A primeira está aliada à Escola de Frankfurt. Theodor Adorno, um de seus teóricos mais influentes, abandona a expressão cultura de massa e cunha a expressão indústria cultural. A segunda desenvolve-se no âmbito da chamada escola progressista/evolucionista. Para essa corrente, a cultura de massa é, sobretudo, democrática e pluralista. A sociedade pós-industrial possibilitaria maior âmbito de iniciativa, liberdade e desenvolvimento do homem através do surgimento da industrialização e da tecnologia. Essa corrente desenvolve a chamada teoria do pluralismo na sociedade de massa: existia, assim, um pluralismo social (diversas classes sociais), político (várias tendências político ideológicas) e cultural (onde todas as classes sociais teriam acesso à cultura).

A comunicação de massa se diferencia de outras formas de comunicação por três aspectos: sua mensagem é dirigida a uma audiência grande (o suficiente para que o comunicador precise de algum

equipamento para atingir os destinatários da mensagem), heterogênea (pessoas de diversas idades, gêneros, raças) e anônima (os membros permanecem desconhecidos do comunicador); ela é pública (não sendo endereçada a ninguém em particular, seu conteúdo é público), rápida (a mensagem é feita para atingir grande audiência em tempo curto) e transitória (a mensagem não se destina a registro histórico; é feita para ser consumida imediatamente); o comunicador tende a operar dentro de uma complexa organização (que inclui divisão de trabalho e despesas) (WRIGHT, 1968, p. 18).

A comunicação de massa “refere-se à exposição relativamente simultânea de uma audiência ampla, dispersa e heterogênea, a estímulos transmitidos por meios impessoais, a partir de uma fonte organizada, para a qual os membros da audiência são anônimos” (LARSEN, 1968, p. 6, apud NETTO, 1972, p. 33). Entre outros fins, a comunicação de massa deve “informar, divertir, persuadir e ensinar”. “Um quarto da vida humana é ocupado, de modo parcial ou total, por comunicação de massa” (NETTO, 1972, p. 15-38).

Schramm (1957) aponta cinco funções dos meios de comunicação de massa, e os relaciona a tópicos que a espécie humana sempre atribuiu à comunicação em geral: vigia (algo semelhante àquilo que os vigias, mensageiros e tambores fazem entre os primitivos é feito através dos boletins noticiosos), conselho (como o conselho tribal, os meios de comunicação permitem que o homem estude argumentos opostos, facilitando o consenso na ação social), mestre (assim como o mestre, os meios transmitem a cultura da sociedade aos novos membros da sociedade), recreacionista (como o contador de histórias, o meios divertem), negociante (tal como trocas e vendas, os meios aumentam os bens por meio da publicidade) (SCHRAMM, 1957, p. 33).

A comunicação de massa tem pelo menos seis efeitos no público: favorece a socialização (processo durante o qual a pessoa, sobretudo a criança, aprende o que esperar do mundo e o que o mundo espera dela), aumenta o nível de informação (a mídia faz a informação sobre vários temas se expandir, e pessoas expostas à mídia tendem a absorver mais informação), influi sobre atitudes e mudanças (em geral, assume-se que a comunicação de massa pode ser altamente persuasiva), influi nos processos de atenção (as pessoas têm habilidade para desconsiderar comunicações a respeito das quais não têm interesse, mas os meios de massa têm o poder de determinar os temas que terão mais ou menos atenção entre os interessados), implicações comportamentais (os efeitos

da mídia na informação, na atitude e na atenção influenciam naquilo que fazemos), efeitos sociais (além de efeitos no indivíduo, a mídia tem efeitos em organizações sociais e na sociedade em geral)” (DAVISON; BOYLAN; YU, 1996, p. 159).

Em termos clássicos, há pelo menos quatro sistemas de comunicação de massa. O primeiro, chamado de comunista, exclui a liberdade dos veículos de comunicação: eles devem se limitar a transmitir a ideologia de quem os controla. O segundo, chamado liberal, dá liberdade aos veículos de comunicação especialmente em relação ao controle governamental, embora possa haver regulamentações por parte do governo. O terceiro, de responsabilidade social, dá ênfase à responsabilidade moral e social das pessoas ou instituições que operam os veículos. O quarto, chamado de autoritário, indica que os veículos estão subordinados ao Estado (WRIGHT, 1968, p. 28).

A comunicação de massa depende dos meios de comunicação de massa (ou mídia, termo que os designa em conjunto e que abrange dois eixos de conteúdo: o entretenimento e o jornalismo, foco deste estudo). “Com o aparecimento e a aceitação da imprensa de massa, o ritmo da comunicação humana tornou-se cada vez mais intenso (...). Com o alvorecer do século 20, a comunicação de massa virou um dos fatos mais significativos e inescapáveis da vida moderna” (DEFLEUR; BALL-ROKEACH, 1993, p. 41).

Charaudeau (2009) diz que a mídia é um suporte organizacional que se apossa das noções de informação e de comunicação para integrá-las em suas diversas lógicas: econômica (fazer viver uma empresa), tecnológica (estender a qualidade e a quantidade de sua difusão) e simbólica (servir à democracia cidadã). “É por isso que a mídia se torna o centro das atenções: no mundo político (que as utiliza com desenvoltura e mesmo com certa dose de perversidade, para gerir o espaço público) e do mundo financeiro (vê nas mídias uma fonte de lucro em razão de suas ligações com a tecnologia e o marketing em escala mundial)” (CHARAUDEAU, 2009, p. 16).

Caldas (1986) diz que os meios de comunicação de massa, ao longo da história, tornaram-se cada vez mais importantes. “O exercício da liberdade e da ordem pública, as ações políticas e sociais e o suporte às atividades comerciais passaram, todos eles, a sofrer a influência do sistema de comunicação”. Resulta disso “o recrudescimento de uma luta pelo domínio dos meios de informação. Seu desenvolvimento vai se reproduzir nos diferentes sistemas políticos com a estreita interferência

do Estado onde, em alguns casos, passa a monopolizá-la inteiramente” (CALDAS, 1986, p. 52).

A mídia se apoia na transmissão de informações, pretensamente úteis à audiência. “A informação é, numa definição empírica mínima, a transmissão de um saber, com a ajuda de uma determinada linguagem, por alguém que o possui a alguém que se pressupõe não possuí-lo” (CHARAUDEAU, 2009, p. 33).

2 – Meios de comunicação de massa

Os meios de comunicação de massa nasceram de inventos tecnológicos, como os sistemas mecânicos de impressão (século 15) e o telégrafo (século 19).

Do ponto de vista da informação e do interesse público, o uso deles está ligado ao desenvolvimento do jornalismo. “O jornalismo que conhecemos hoje nas sociedades democráticas tem suas raízes no século 19. Foi durante o século 19 que se verificou o desenvolvimento do primeiro *mass media*, a imprensa” (TRAQUINA, 2012, p. 34).

De modo geral, os meios de comunicação de massa mais comuns são (1) os jornais, (2) o rádio, (3) a televisão e (4) a internet, para onde as mídias tradicionais convergem.

Os (1) jornais têm embrião na Grécia Antiga, onde as pessoas se reuniam em mercados públicos para saber o que havia de novo. “Tudo que era importante para o interesse público era exposto ao ar livre” (HOLEMBERG, 1971, p. 36, apud TRAQUINA, 2012).

O que se convencionou chamar de jornalismo moderno surgiu no começo do século 17, também na base de conversas, em lugares públicos como os cafés de Londres ou as chamadas casas públicas dos EUA. Os donos desses bares chamavam os *publicans* e estimulavam o papo desses viajantes para que contassem o que tinham visto e ouvido no caminho. O material informativo depois era registrado em livros, que ficavam no bar. Quem queria saber das últimas “notícias” podia lê-los.

Os primeiros jornais saíram desses cafés por volta de 1600, quando tipógrafos mais atrevidos começaram a recolher informações, fofocas e discussões políticas nesses pontos de encontro para depois imprimir tudo (KOVACH; ROSENSTIEL, 2003, p.37). Os jornais também tinham inspiração nas chamadas folhas volantes, um tipo de publicação menos estruturado. A primeira delas surgiu na Cidade do México, em 1541.

Há certa divergência sobre o surgimento do primeiro jornal, sobretudo porque no início do século 17 não se tinha uma definição clara a este respeito. Contudo, nota-se algum consenso acerca do *Aviso de Augsburg*, publicado em 1609, na Alemanha. Na América, o primeiro jornal foi o *Boston Newsletter*, em 1704 (BRIGGS; BURKE, 2006).

No Brasil, os primeiros jornais foram a *Gazeta do Rio de Janeiro* e o *Correio Braziliense*. Ambos surgiram em 1808. O primeiro tratava basicamente das atividades do governo. O segundo tornou-se conhecido por ser impresso fora do país.

A *Gazeta do Rio de Janeiro* foi criada pela Família Real, que naquele ano mudara de Portugal para o Brasil, e circulava duas vezes por semana, às quartas-feiras e aos sábados, mas podia ter edições extras. Falava essencialmente dos assuntos da coroa, e se apresentava como uma nova fonte de informação. Naquela época, a forma mais comum de se comunicar algo relevante no Rio, a então capital do país, era no fim das missas ou em panfletos em locais públicos.

O *Correio Braziliense* surgiu três meses antes, mas era impresso em Londres, onde seu idealizador, Hipólito José da Costa, estava exilado. Por isso é considerado o primeiro jornal brasileiro fora do país. Era editado mensalmente, e chegava ao Brasil de navio, até 90 dias após a impressão. Mas era teoricamente livre de censura, por isso trazia críticas ao governo. Durou até dezembro de 1822, com circulação regular. Depois batizou o jornal quase homônimo, não fosse o “s” no lugar do “z”, editado até hoje em Brasília.

No plano geral, foi só no século 19 que os jornais registraram uma expansão vertiginosa. Isso levou à profissionalização. “No século 19, verificamos a emergência de um novo paradigma (a informação, não a propaganda), que é partilhado entre os membros da sociedade e os jornalistas; a constituição de um novo grupo (jornalistas), que reivindica um monopólio do saber (o que é notícia); e a comercialização da imprensa (a informação como mercadoria)” (TRAQUINA, 2012, p. 34).

No Brasil, as grandes tiragens começaram depois dos anos 1900. Atingiram ápice na década de 1980, quando o maior jornal do país, a *Folha de S.Paulo*, chegou à casa de 1,5 milhão de exemplares ao dia. No momento desta pesquisa, sobretudo por conta da internet, esse volume havia caído para cerca de 320 mil exemplares ao dia. Mas a audiência migrou para os formatos digitais que, no caso da *Folha*, recebia uma média de 30 milhões de usuários únicos por mês, segundo anunciado no site do periódico.

Bordonave (1983, p. 119) lembra que o texto escrito é um dos elementos facilitadores da comunicação humana, que ele define como “um processo natural, uma arte, uma tecnologia, um sistema e uma ciência social, que pode ser um instrumento de legitimação de estruturas sociais e de governos, como também a força que os contesta e os transforma”. Ela “pode ser veículo de autoexpressão e de relacionamento entre as pessoas, mas também pode ser sutil recurso de opressão psicológica e moral. Através da comunicação a humanidade luta, sonha, cria beleza, chora e ama”.

O (2) rádio surgiu em 1906. Logo depois tornou-se alvo de críticas porque, pelo poder de atingir muitas pessoas ao mesmo tempo, foi encarado por Josef Goebbels, o ministro da Propaganda de Adolf Hitler, como um meio eficaz para controlar o povo e para divulgar o ideal nazista (BRIGGS; BURKE, 2006).

Ao Brasil, o rádio chegou em 1922. No início, pensou-se que ele seria substituído pela televisão, mas isso não aconteceu. “A ação à distância, sem contato físico evidente, a invisibilidade, o poder encantatório da palavra e da música são efeitos que continuam a desafiar o imaginário social” (MEDITSCH, 2007, p. 27).

No momento deste estudo, o rádio estava em 85% dos lares brasileiros (a incidência era maior nas áreas sem energia elétrica). Era ouvido principalmente nos formatos digitais. O noticiário, um dos produtos do rádio informativo, era consumido diariamente por 68% dos brasileiros, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Charaudeau (2009) diz que o rádio se inscreve na tradição do oral, por isso produz “uma magia particular através da ausência da encarnação”. “O rádio é, por excelência, a mídia da transmissão direta e do tempo presente” (CHARAUDEAU, 2009, p. 107).

Caldas (1986) acrescenta que “se, por um lado, a televisão possui a vantagem de atrair o público em função do som e da imagem, o rádio, por sua vez, embora não tendo a imagem, conta com as vantagens de ser usado com ou sem eletricidade, a qualquer hora, em qualquer lugar e a todo momento” (CALDAS, 1986, p. 55).

A (3) televisão, o meio analisado neste trabalho, foi inventada na década de 1920. “A televisão surgiu sob a égide da comercialização e para comercializar os produtos veiculados” (FEDERICO, 1983, p. 81). Em países desenvolvidos como EUA e Inglaterra, o aparelho se popularizou a partir dos anos 1940, após a Segunda Guerra Mundial.

Ao Brasil, a televisão chegou em 1951. O país foi o primeiro da América Latina e o quinto do mundo a ter televisão. Na década de 1960, a televisão atingiu um nível técnico melhor e se firmou como veículo publicitário. Na década de 1970, após o surgimento de emissoras pelo país, tornou-se popular: em 1971, 27% dos lares brasileiros tinham televisão; em 1978, esse percentual saltou para 67%; atualmente são 92%, segundo o IBGE.

O jornalismo na televisão brasileira ganhou impulso em 1952, com o *Repórter Esso*, um programa de 50 minutos diários, veiculado no início da noite com o propósito de informar os brasileiros sobre os principais fatos do Brasil e do mundo.

A televisão cria uma relação de proximidade entre comunicador e receptor, e isso se reflete na adesão às suas atrações e aos personagens que exhibe. Por reunir som e imagem, a televisão influi nos sentidos de atenção da audiência. “A televisão tem uma série de implicações psicológicas. Ao unir som, imagem e atualidade, sobretudo com conteúdos transmitidos ao vivo, a televisão proporciona uma relação estrita, uma sensação de estar em contato com a realidade mesma” (PINEDO, 1986, p. 63).

Pela influência na rotina do público, a televisão sempre dividiu opiniões. Os que são contra acusam-na de manipulação. “A televisão me deixou burro, muito burro demais. Agora todas as coisas que eu vejo me parecem iguais”, diz a letra de *Televisão*, música criada pela banda brasileira de rock Titãs nos anos 1980. Os favoráveis a relacionam ao desenvolvimento social e econômico. “O impacto na sociedade, na economia, na comunidade e nos indivíduos é imensurável, e os benefícios são superiores a qualquer das disfunções da sociedade que esse avanço (tecnológico) possa ter causado”. “Muito embora discutidos e controversos, tratados como questão ética e moral, comportamental e social, o rádio e a televisão são resultado incontestado do avanço tecnológico do mundo contemporâneo” (FEDERICO, 1983, p. 120).

Charaudeau (2009) diz que a união entre fala e imagem é tal na televisão que fica impossível dizer de qual delas depende a estruturação do sentido. Para o autor, a imagem produz três tipos de efeitos: efeito de realidade, quando se presume que ela reporta diretamente o que surge no mundo; efeito de ficção, quando tende a representar de maneira analógica um acontecimento que já passou (reconstituição); efeito de verdade, quando torna visível o que não era a olho nu (mapas, gráficos, macro e micro tomadas em *close up*) (CHARAUDEAU, 2009, p. 110).

Caldas (1986) afirma que a televisão exerce influência no público. “É claro que a televisão educa ou deseduca, informa ou desinforma. Tudo depende do que ela veicula. Se a TV de capital privado elaborar uma programação cujo objetivo seja, entre outros, a educação política da sociedade, certamente ela alcançará relativo êxito” (CALDAS, 1986, p. 63).

A (4) internet, embora não seja um objeto físico como a televisão, o rádio e o jornal, também configura um meio de comunicação de massa, sobretudo porque se converteu no ambiente para o qual as mídias tradicionais convergem.

Em termos de comunicação, convergência de mídias “é um processo contínuo, que ocorre em várias intercessões das tecnologias de mídia, indústria, conteúdo e audiência” (KOLODZY, 2006, p. 7). Convergência tecnológica envolve diferentes equipamentos e ferramentas para a produção e distribuição de notícias. Convergência de conteúdo envolve trabalho jornalístico em diferentes mídias. Convergência de conteúdos abraça as demais ao entregar um produto novo, que reúne texto, imagem e som.

A convergência está ligada ao termo multimídia, que designa o uso de duas ou mais mídias no mesmo canal de informação. Trata-se de um termo “incorporado ao jornalismo a partir dos anos 1990, com o início do processo que prevê a produção de conteúdo jornalístico em texto, som e imagem para a internet” (NEGROPONTE, 1995, p. 68).

A internet conduz a comunicação massiva no ambiente virtual, aquele que “não é falso ou imaginário, mas a dinâmica do mundo comum, através do qual compartilhamos uma realidade”. O ambiente virtual “coloca o computador no centro da relação humana moderna” (LÉVY, 1996, p. 47).

Há alguma divergência acerca do primeiro jornal na internet. Uma das hipóteses mais aceitas diz que, no mundo, o primeiro jornal da rede foi o *Columbus Dispath*, dos EUA, que disponibilizou conteúdo na web em 1992.

No Brasil, as empresas de comunicação começaram a investir na internet em 1994, quando o Ministério das Telecomunicações e o Ministério da Ciência e Tecnologia discutiram possibilidades para a liberação do acesso comercial da rede e começaram testes comerciais com linhas discadas. “O Grupo Estado foi um dos primeiros a usar a web em parte de seus serviços” (SCHWINGEL, 2012, p. 29).

Em termos filosóficos, uma forma de explicar por que os meios de comunicação se tornaram tão relevantes à humanidade é pensar neles como extensões do corpo humano (MCLUHAN, 2007). O rádio, para citar um exemplo, capta as ondas sonoras em um mecanismo que lembra o ouvido humano. “Assim como o equipamento contido no rádio é capaz de decodificar as ondas eletromagnéticas e recodificá-las como som, o ouvido humano faz o mesmo processo com a voz humana ao traduzir o som em ondas eletromagnéticas” (MCLUHAN, 2007, p. 49).

Outra explicação estaria no fato de a tecnologia exercer fascínio na humanidade. A comodidade de aparelhos como rádio e computadores parece compatível com este fascínio. “É fato que todos os homens se tornam fascinados por qualquer extensão de si mesmos em qualquer material que não seja o deles próprios” (MCLUHAN, 2007, p. 59).

Na prática, o que talvez mais explique a relevância desses veículos é o interesse pelo novo, pelo desconhecido, por informação. “As pessoas buscam informação por causa de um instinto básico do ser humano”. Elas precisam “saber o que acontece do outro lado do país e do mundo, estar a par de fatos que vão além de sua experiência porque o conhecimento do desconhecido lhes dá segurança, permite-lhes administrar suas vidas” (KOVACH; ROSENSTIEL, 2003, p. 17).

O interesse pela informação acompanha a humanidade desde os primórdios. “O homem primitivo, mesmo antes de conhecer a escrita, fazia uma forma de jornalismo, pois transmitia aos seus semelhantes e à tribo, regularmente e de maneira interpretativa, os fatos que interessavam à comunidade, como o resultado da pesca e da caça, a aproximação de animais ferozes, fenômenos da natureza, a escolha de líderes dos grupos e o relato das batalhas” (BELTRÃO, 1992, p. 33).

Nos meios de comunicação, a notícia é o instrumento mais usado para informar o público. “Notícia é aquela parte da comunicação que nos mantém informados dos fatos em andamento, dos temas e das figuras do mundo exterior (...). Quanto mais democrática uma sociedade, maior é a tendência dela para dispor de mais notícias” (KOVACH; ROSENSTIEL, 2003, p. 36).

O interesse pela notícia ocorre em todas as culturas e regiões. “As pessoas estão interessadas em notícia o tempo inteiro. Não importa se elas vêm de outras pessoas ou de veículos de massa, todos querem saber o que está acontecendo em lugares distantes ou com seus vizinhos” (SHOEMAKER; COHEN, 2006, p. 3). Também ocorre ao longo da

história, pois o homem sempre buscou saber o que há de novo (STEPHENS, 1988).

Na lista dos temas que mais despertam o interesse do público, a morte aparece em primeiro lugar. “Pois, por meio dela, sabe-se também sobre a vida: aprende-se a preservá-la e a valorizá-la” (TRAQUINA, 2004, p. 36). Outros elementos que atraem o público são a relevância, a notoriedade, a proximidade, a novidade, o tempo, a notabilidade, o inesperado, o conflito ou controvérsia, a infração e o escândalo.

Quando entendida como forma de conhecimento, pode-se dizer que a notícia é tão antiga quanto à própria humanidade e que existe até entre outras espécies. “Os animais inferiores não estão isentos do tipo de comunicação que não é diferente da notícia. O cacarejar da galinha mãe é entendido pelos pintos como sinal de perigo ou comida, e os pintos reagem de acordo” (PARK, 2008, p. 45).

3 – Efeitos da comunicação de massa e do jornalismo

A preocupação com o efeito da comunicação na vida humana é milenar. Surgiu com Aristóteles (384-322 a.C.) e seus apontamentos sobre retórica.

No caso específico dos meios de comunicação de massa, observados neste trabalho, os primeiros estudos surgiram na década de 1920, quando pesquisadores começaram a se preocupar com o efeito de aparelhos recém-lançados, como o rádio e a televisão, na vida do público (ARMAND; MICHÈLE MATTELART, 2012).

De maneira geral, explicações sobre essas influências costumam se alicerçar em paradigmas das ciências sociais. E, apesar de toda a pesquisa, “as implicações, influências e consequências do crescimento de nossos veículos de massa ainda se acham incompletamente compreendidas”. Todavia, “parece claro a esta altura que nossos veículos de massa influenciam suas audiências e a sociedade como um todo. O que não entendemos plenamente é como e até que ponto isso ocorre” (DEFLEUR; BALL-ROKEACH, 1993, p. 17).

O primeiro estudo sobre os meios de comunicação surgiu em 1927. Ficou conhecido como **teoria hipodérmica**. A partir de uma pesquisa sobre o uso da propaganda na Primeira Guerra Mundial (1914-1919), a mídia foi pensada como capaz de moldar a opinião pública e inclinar as massas para quase qualquer ponto de vista desejado pelo comunicador. “Um instrumento mais novo e sutil tem de caldear

milhares e até milhões de seres humanos em uma massa amalgamada de ódio, vontade e esperança. Uma nova chama tem de sair ardendo do cancro da discórdia e temperar o aço do entusiasmo belicoso. O nome deste novo malho e bigorna de solidariedade social é propaganda” (LASSWELL, 1938, p. 20).

À propaganda cabia forjar elos mais sólidos entre indivíduos e sociedade, mobilizar sentimentos de lealdade, instalar nos cidadãos ódio e medo contra o inimigo e manter elevado seu moral ante às privações. “Os cidadãos tinham que odiar o inimigo, amar a pátria e devotar-se ao esforço da guerra” (DEFLEUR; BALL-ROKEACH, 1993, p. 180).

Lasswell (1938) pensou a audiência como uma massa que obedece cegamente ao esquema estímulo-resposta. Significa que a mídia tinha efeito ou impacto direto e indiferenciado sobre os indivíduos atomizados. Essa hipótese central vai ao encontro das teorias psicológicas em voga na época: a psicologia das massas de Le Bon; o behaviorismo inaugurado desde 1914 por John Watson; as teorias do russo Ivan Pavlov sobre o condicionamento; os estudos de um dos pioneiros da psicologia social, o britânico William McDougall (ARMAND; MICHÈLE MATTELART, 2012, p. 37).

A teoria hipodérmica “partia da análise de conteúdo, considerava efeitos a curto prazo, apoiava-se na ideia de massa, com sujeitos atomizados. Focava mídias como imprensa, cinema, rádio e fotografia, e via a audiência como passiva” (LIMA, 2007, p. 36).

Havia duas ideias fundamentais na base desta teoria. A primeira via a sociedade moderna como um agregado de indivíduos relativamente atomizados, que atuavam de acordo com seus interesses pessoais e que eram pouco limitados por vínculos e construções sociais. A segunda via a dominação dos meios de comunicação, indicando eles como comprometidos em campanhas para moldar o comportamento de acordo com a intenção de instituições poderosas, públicas ou privadas, como o mercado publicitário, esferas de governo e partidos políticos (MCQUAIL; WINDAHL, 1997, p. 86).

No decorrer da obra, Lasswell (1978) anotou que o processo de comunicação cumpre três funções principais na sociedade: a vigilância do meio, revelando tudo que poderia ameaçar ou afetar o sistema de valores de uma comunidade ou de partes dela; o estabelecimento de relações entre os componentes da sociedade para produzir uma resposta ao meio; a transmissão da herança social (LASSWELL, 1978, p. 106).

O autor se notabilizou, também, ao afirmar que “uma maneira conveniente para descrever um ato de comunicação consiste em responder às seguintes perguntas: quem, diz o quê, em que canal, para quem, com que efeito?” (LASSWELL, 1978, p. 105).

A teoria hipodérmica dizia que a comunicação de massa tinha efeitos imediatos, uniformes e diretos na audiência. Mostrou-se ultrapassada principalmente por causa do início das pesquisas de campo e experimentais, a partir dos anos 1940, de forte conotação psicológica e sociológica, sobre o poder de **persuasão** da mídia.

Em linhas gerais, essas pesquisas mostraram que a assimilação da mensagem midiática variava de acordo com o público, não o atingindo de maneira uniforme. O público era visto como passivo, mas com resistências. “A televisão era o meio mais estudado e o que se estudava eram os efeitos de curto prazo” (LIMA, 2007, p. 36).

Nos estudos sobre o poder de persuasão da mídia, a “abordagem deixa de ser global, incidindo sobre todo o universo dos meios de comunicação, e passa a apontar, por um lado, para o estudo da sua eficácia persuasiva ótima e, por outro, para a explicação do insucesso das tentativas de persuasão” (WOLF, 1995, p. 33).

Os trabalhos mais importantes dessa linha foram desenvolvidos por Hovland (1958). Pesquisador da Universidade de Yale, este autor fez estudos experimentais sobre a persuasão durante a Segunda Guerra Mundial (1939-1945). Estudou, por exemplo, a eficácia de filmes de propaganda junto a soldados norte-americanos, no *front*. Seus trabalhos objetivavam medir a eficácia de filmes de propaganda aliados, ilustrando causas e objetivos do conflito, seus efeitos sobre o moral das tropas, seu grau de informação e atitude de combate. No pós-guerra, esses estudos foram sucedidos “por uma série importante de pesquisas sobre os meios de aumentar a eficácia da persuasão de massa, por meio de experiências que faziam variar a imagem do comunicador, a natureza do conteúdo e a contextualização da audiência” (ARMAND; MICHÈLE MATTELART, 2012, p. 54).

No conjunto das análises, Hovland (1958) percebeu que a persuasão depende de variáveis no que diz respeito à audiência e à mensagem.

Em relação à audiência, há quatro princípios. O primeiro é o princípio da atenção seletiva. Significa que, quanto mais expostas as pessoas são a um determinado assunto, mais o seu interesse aumenta e, à medida que o interesse aumenta, mais as pessoas se sentem motivadas

para saberem mais acerca dele. O segundo é o chamado princípio da exposição seletiva. Ocorre quando a audiência tende a expor-se à informação que está de acordo com suas atitudes e a evitar as mensagens que estão em desacordo com elas. O terceiro é o princípio de percepção seletiva. Nota-se quando pessoas de diferentes categorias psicológicas e de variadas orientações subculturais interpretam o mesmo conteúdo da mídia de formas diferentes. O quarto é o princípio da recordação seletiva. Significa que alguns tipos de conteúdo apresentados pela mídia, para alguns tipos de pessoa, serão lembrados por longo tempo ou não, de acordo com suas expectativas e seus conhecimentos prévios a respeito do conteúdo apresentado.

Em relação à mensagem, a persuasão depende de quatro fatores predominantes: a credibilidade do comunicador (se influencia ou não), a ordem de argumentação (se os argumentos prós ou contras influenciam vindos em primeiro ou depois), a integralidade das argumentações (a apresentação de um único ponto de vista molda opiniões) e a explicitação das conclusões (se persuade mais se a conclusão for explícita ou implícita).

Nos anos 1960, os estudos acerca da comunicação de massa avançaram com as chamadas teorias dos **efeitos limitados**, ou abordagem empírica de campo. Se a teoria hipodérmica falava de manipulação ou propaganda, e se a teoria empírico-experimental tratava de persuasão, as teorias dos efeitos limitados falavam de influência: deixaram de salientar a relação causal entre propaganda de massa e manipulação de audiência e passaram a observar um processo indireto de influência em que as dinâmicas sociais se ligam a processos comunicativos (WOLF, 1995, p. 47). Nesse contexto, há duas correntes.

A primeira diz respeito ao estudo da composição diferenciada dos públicos e dos seus modelos de consumo de comunicações de massa. Um estudo clássico analisou a influência do rádio nos EUA (LAZARFELD, 1940). O trabalho mostrou que há um esforço para associar as características dos programas com as características dos destinatários. Isso cativa a audiência e aumenta a influência.

A segunda corrente compreende as pesquisas sobre a mediação social que caracteriza o consumo dos meios de comunicação. A pesquisa mais notória baseou-se no comportamento de eleitores em Ohio, nos EUA. Constatou-se que religião, família, classe social, idade, raça e outras categorias sociais interferem nas escolhas do indivíduo; no caso, na definição de voto do eleitorado. Também ficou claro o papel dos

chamados líderes de opinião nas decisões do grupo: trata-se de pessoas respeitadas na comunidade cujo papel, pelo respeito que possuem, é fazer uma ponte entre os meios de comunicação ao grupo que lideram. Os autores concluíram que “as ideias fluem primeiramente do rádio e dos meios impressos aos líderes de opinião e destes aos setores menos ativos da população”. “Pessoas podem influenciar outras pessoas. De um ponto de vista ético, este é um aspecto esperançoso no sério problema social da propaganda” (LAZARSFELD; BERELSON; GAUDET, 1944, p. 18).

Em resumo, estes autores descobriram que a propaganda eleitoral teve pouca influência na mudança de opinião dos eleitores. Para eles, o papel da mídia é, sobretudo, cristalizar e reforçar as opiniões existentes, e não alterá-las. Para embasar estas conclusões, os autores ofereciam duas explicações: “primeiro, se a mensagem midiática entra em conflito com as normas do grupo, a mensagem será rejeitada; segundo, as pessoas consomem as mensagens midiáticas de forma seletiva” (TRAQUINA, 2004, p. 16).

Nesta segunda corrente, há a descoberta do modelo *two-step flow*. Significa que, no primeiro degrau, estão as pessoas bem informadas, porque estão diretamente expostas à mídia; no segundo, estão aquelas que frequentam menos a mídia, e dependem dos outros para obter informações (ARMAND; MICHÈLE MATTELART, 2012, p. 48).

O modelo da comunicação em dois fluxos implica cinco suposições principais: os indivíduos não são peças soltas na sociedade, mas membros de grupos em interação com outras pessoas; a resposta e a reação a uma mensagem difundida pelos meios de comunicação não são diretas e imediatas, mas mediadas e influenciadas por aquelas relações sociais; há dois processos implicados: um de recepção e atenção, e outro de resposta à forma de aceitação ou rejeição da intenção de influir ou informar; nem todos os indivíduos são iguais frente aos meios (eles podem se dividir entre aqueles que são ativos a receber e difundir as ideias dos meios e aqueles que confiam em outros contatos pessoais para sua orientação); quem desempenha os papéis mais ativos (líderes de opinião) se caracteriza por um maior uso dos meios, maior nível de sociabilidade e percebe que, aos outros, é visto como uma espécie de guia (MCQUAIL; WINDAHL, 1997, p. 90).

Os estudos sobre os efeitos da comunicação de massa continuaram com a chamada **teoria funcionalista**. Ela ligou os meios de comunicação de massa à ação social ampla. Neste modelo, as

comunicações da mídia são vistas como um todo integrado, como um sistema. “Considera-se a mídia em seu conjunto, e a questão principal não é mais sobre os seus efeitos, como era nos modelos da manipulação e da persuasão, mas sobre quais funções ela exerce na sociedade” (LIMA, 2007, p. 42).

Neste contexto, a difusão da informação em relação à sociedade desempenha duas funções principais: ante às ameaças e perigos imprevistos, oferece a possibilidade de alertar os cidadãos; fornece os instrumentos para se executar atividades cotidianas institucionalizadas na sociedade, como as trocas econômicas (WRIGHT, 1968).

Em relação ao indivíduo, há outras três funções: atribuição de posição social e de prestígio às pessoas e aos grupos que são objeto de atenção por parte da mídia; reforço do prestígio daqueles que se identificam com a necessidade de serem cidadãos bem informados; reforço das normas sociais. “A informação dos meios de comunicação reforça o controle social nas grandes sociedades urbanas onde o anonimato das cidades enfraqueceu os mecanismos de descoberta e do controle do comportamento desviante ligados ao contato informal cara a cara” (WRIGHT, 1968, p. 102).

É dentro desta linha teórica que se dá a **teoria dos usos e das gratificações**: a pergunta que era “o que é que os meios de comunicação fazem com as pessoas” é substituída por “o que é que as pessoas fazem com os meios de comunicação” (KATZ, 1957). Por traz desta inversão está a ideia de que “mesmo a mensagem do mais potente meio de comunicação não pode influenciar um indivíduo que não faça uso dela no contexto sociopsicológico em que vive” (KATZ, 1978, p. 156).

Esta teoria afirma que “o efeito da comunicação de massa é entendido como consequência das satisfações às necessidades experimentadas pelo receptor: os meios de comunicação são eficazes se e na medida em que o receptor lhes atribui tal eficácia, baseando-se na satisfação das necessidades” (WOLF, 1995, p. 71).

Um estudo notório a este respeito foi desenvolvido por Herta Herzof (1944) sobre o consumo de radionovelas nos EUA. A autora, diz Sousa (2002), percebeu que as mulheres eram a maioria dos ouvintes e que elas, ao acompanharem a programação, procuravam libertação emocional, conselhos, explicações para a vida e preparação para enfrentar situações do cotidiano. “Ou seja, as pessoas usavam os meios de comunicação porque tinham necessidades a satisfazer e eram gratificadas por isso” (SOUZA, 2002, p. 175).

Ao longo da história, a mídia também foi vista como canal para a venda de produtos. Isso ocorreu sobretudo pelos pensadores da Escola de Frankfurt, berço da **teoria crítica**. Entre outros temas, eles trataram da indústria cultural como símbolo da cultura de massa. “A cultura contemporânea confere a tudo um ar de semelhança. O cinema, o rádio e as revistas constituem um sistema. Cada setor é coerente em si mesmo e todos o são em conjunto” (ADORDO; HORKHEIMER, 1985, p. 99).

Afirmou-se que o lucro apoderou-se da cultura. “Aquilo que a indústria cultural oferece de continuamente novo não é mais do que a representação, sob formas sempre diferentes, de algo que é sempre igual”; “a mudança oculta um esqueleto, no qual muda tão pouco como no próprio conceito de lucro, desde que este adquiriu o predomínio sobre a cultura” (ADORNO, 1967, p. 8, apud WOLF, 1995, p. 82).

Na era da indústria cultural, o indivíduo deixa de decidir autonomamente. O conflito entre impulsos e consciência soluciona-se com a adesão acrítica aos valores impostos. “Aquilo a que outrora os filósofos chamavam vida, reduziu-se à esfera do privado e, posteriormente, à do consumo puro e simples, que não é mais do que um apêndice do processo material da produção, sem autonomia e essência próprias” (ADORNO, 1951, p. 3).

Há, também, uma crítica a uma espécie de uniformização do pensamento e do comportamento dos indivíduos. “Os produtos doutrina e manipulam; promovem uma falsa consciência que é imune à sua falsidade. E, ao ficarem esses produtos benéficos à disposição de maior número de indivíduos e de classes sociais, a doutrinação que eles portam deixa de ser publicidade; torna-se um estilo de vida”. “É um bom estilo de vida, muito melhor do que antes, e, como um bom estilo de vida, milita contra a transformação qualitativa. Surge assim um padrão de pensamento e comportamento unidimensionais no qual as ideias, as aspirações e os objetivos que por seu conteúdo transcendem o universo estabelecido da palavra e da ação são repelidos e reduzidos a termos desse universo. São redefinidos pela racionalidade do sistema dado e de sua extensão quantitativa” (MARCUSE, 1979, p. 32).

No âmbito midiático, a cultura também foi investigada. A **teoria culturoológica** debruçou-se especialmente sobre a cultura de massa, distinguindo seus elementos antropológicos mais relevantes e a relação entre o consumidor e o objeto de consumo. “A cultura de massa é uma cultura: ela constitui um corpo de símbolos, mitos e imagens concernentes à vida prática e à vida imaginária, um sistema de projeções

e identificações específicas. Ela se acrescenta à cultura nacional, à cultura humanista, à cultura religiosa e entra em concorrência com elas” (MORIN, 1977, p. 15).

Esta teoria não diz respeito diretamente à mídia, nem aos seus efeitos: o objeto de análise que se procura atingir é a definição da nova forma de cultura da sociedade contemporânea. Para a teoria culturoológica, “a cultura de massa forma um sistema de cultura, contribui para enfraquecer todas as instituições intermediárias, desde a família até a classe social, para constituir um aglomerado de indivíduos: a massa a serviço da supermáquina” (MORIN, 1977, p. 178).

A escola inglesa também ofereceu explicações sobre a comunicação de massa. Os *cultural studies* surgem a partir de 1960 e 1970 na Inglaterra. O interesse deles centra-se na análise de uma forma específica de processo social, relativa à atribuição de sentido à realidade, à evolução de uma cultura, de práticas sociais partilhadas, de uma área comum de significados (WOLF, 1995, p. 108).

O objetivo dos *cultural studies* era definir o estudo da cultura própria da sociedade contemporânea como um campo de análise relevante, pertinente e teoricamente fundamentado. No conceito de cultura estão englobados os significados e os valores que surgem e se difundem nas classes e nos grupos sociais, e as práticas efetivas através das quais esses valores e esses significados se exprimem e nas quais estão contidos. A mídia age como elemento ativo nessas estruturas.

De modo geral, os estudos desta corrente seguem duas aplicações: por um lado, há os trabalhos sobre a produção dos meios de comunicação de massa como sistema complexo de práticas determinantes para a elaboração da cultura e da imagem da realidade social; por outro, estudos sobre o consumo da comunicação de massa como espaço de negociação entre práticas comunicativas diferenciadas.

Há três obras marcantes nessa corrente. A primeira é a de Richard Hoggart (1957), intitulada *The Uses of literacy*, no qual o autor descreve as transformações do modo de vida e das práticas da classe operária. Hoggart (1957) faz um elogio às formas de vida tradicionais das comunidades de classes operárias, que resistem à cultura comercial, e uma crítica às expressões dessa cultura. A segunda, de Raymond Williams, chamada de *Culture and Society*, critica a dissociação muito frequente praticada entre cultura e sociedade. Williams (1958) critica o termo massa. “Não considero massa meus parentes, amigos, vizinhos, colegas, conhecidos (...). Massa são os outros” (WILLIAMS, 1958, p.

309). A terceira, chamada *The popular Arts*, foi feita por Stuart Hall e Paddy Whannel's (1964). Com foco na sociedade britânica, o livro marca a transformação social no pós-guerra, quando a indústria cultural cresce e os gostos de elites e classes populares começam a convergir. “A cultura não é uma prática, nem é simplesmente a descrição da soma dos hábitos e costumes de uma sociedade. Passa por todas as práticas sociais e é a soma das suas interações” (HALL, 1980, p. 60).

Também há estudos que afirmam que os meios de comunicação de massa influem na cultura, moldando normas, valores e gostos. A chamada **teoria do cultivo** diz que os meios de comunicação criam formas de compreensão compartilhadas que permitem às pessoas enfrentar o cotidiano, tornando públicos determinados acontecimentos e ideias. A mídia moldaria normas, valores, atitudes, gostos e preferências interiorizados pelos indivíduos. Para Gerbner (1971), que pautou tal teoria em estudos sobre o efeito da televisão no contexto de notícias violentas, a influência dos meios de comunicação é acumulativa.

Este autor defende que a televisão socializa ou cultiva os públicos em uma visão comum do mundo com a implantação de valores comuns, na configuração de espaços descritos por ambientes homogêneos. Para ele, os efeitos são mais evidentes quando o emissor busca um “público objetivo” e cria uma linha narrativa que o atrai, e também por um vetor de “convergência” que se projeta sobre o conjunto da sociedade a partir da visão dos consumidores de TV mais intensos.

Gerbner (1971) diz que a televisão não desenvolve o caráter agressivo ou qualquer outro em um indivíduo, porém a exposição prolongada à TV favorece o desenvolvimento das atitudes violentas, antissociais, pessimistas e paranoicas. Isso acontece porque o indivíduo com maior nível de consumo de TV tende a construir a percepção da realidade através do que lhe é dito pela televisão, e essa percepção é mais pessimista em relação àquela criada por outros indivíduos.

Embora se reconheça que os estudos sobre os meios de comunicação de massa devam ser ampliados para se compreender melhor seus efeitos, há estudos que sugerem que eles influenciam até nosso modo de falar. É caso do trabalho de DeFleur e Plax (1979), que afirma que a mídia funciona como **modeladora da linguagem** humana.

Os autores dizem que o tempo gasto pelas pessoas assistindo veículos de comunicação de massa leva a mudanças no padrão de comunicação, pode meios de duas maneiras: uma é sua influência em nossos padrões de fala: pronúncia, gramática, sintaxe; outra é na

linguagem mais genérica, através da ampliação e modificação do vocabulário. “Ao fazê-lo, a mídia serve como uma espécie de feira livre de formas concorrentes para influenciar nossa comunicação. Essas influências tendem a modificar e estabilizar fala, linguagem e significados” (DEFLEUR e BALL-ROKEACH, 1993, p. 286).

Há, por fim, como sugere a **teoria da dependência do sistema de mídia**, estudos que afirmam que os meios de comunicação de massa, independentemente dos efeitos sabidos ou desconhecidos que causam à sociedade, a curto ou longo prazos, são indispensáveis à vida em sociedade (BALL ROCKEACH, 1976, apud DEFLEUR e BALL-ROKEACH, 1993).

Em uma área mais específica, há uma série de estudos sobre a comunicação de massa que tratam especificamente do jornalismo e de temas afins, como notícias. Eles também ajudam a entender a relação audiência/mídia.

Um marco neste sentido é a **teoria do espelho**, a primeira oferecida para explicar por que as notícias são como são. Ela sustenta que “as notícias são como são porque a realidade assim as determina” (TRAQUINA, 2004, p. 146). Significa que não há interferências do jornalista ou da empresa jornalística no processo, como sugerem a maior parte dos estudos posteriores. “Central à teoria é a noção-chave de que o jornalista é um comunicador desinteressado, isto é, um agente que não tem interesses específicos a defender e que o desviam da sua missão de informar, procurar a verdade, contar o que aconteceu, doa a quem doer” (TRAQUINA, 2001, p. 65).

A teoria do espelho surge da própria ideologia profissional dos jornalistas, baseada em isenção, ética e objetividade. Neste sentido, há dois momentos históricos importantes a destacar: o primeiro surge em meados do século 19, com o nascimento do chamado jornalismo de informação, que prevê a separação entre fatos e opiniões. O segundo, nos anos 1920 e 1930, é o aparecimento do conceito de objetividade. “Com a ideologia da objetividade, os jornalistas substituíram uma fé simples nos fatos por uma fidelidade às regras e procedimentos criados para um mundo no qual até os fatos eram postos em dúvida” (SCHUDSON, 1978, p. 22).

Nos anos 1940, um estudo sobre dinâmicas que agem no interior dos grupos sociais, sobretudo aos problemas ligados à modificação dos hábitos alimentares, afirmou que os jornalistas operam como guardiões, ou *gatekeepers*, do portão imaginário por onde passam as informações. Por isso, exercem influência em toda a sociedade, porque filtram aquilo que se tornará público e o que permanecerá no anonimato. “O conjunto das forças, antes e depois da zona filtro da informação, é diferente de tal forma que a passagem, ou o bloqueio, da unidade através de todo o canal, depende, em grande medida, do que acontece na zona filtro”. “Isso sucede não só com os canais de alimentação, mas também com a sequência de uma informação, dada através dos canais comunicativos, num grupo” (LEWIN, 1947, p. 145, apud TRAQUINA, 2012, p. 67).

Na perspectiva desta teoria, as zonas filtro são controladas por sistemas objetivos de regras ou por guardiões. Neste último caso, há um indivíduo que tem o poder de decidir se deixa passar a informação ou se a bloqueia. Assim, o jornalista foi pensado como um profissional que detém o poder de decidir aquilo que o público consumirá.

O termo *gatekeeper* foi usado pela primeira vez por Lewin (1947), em artigo sobre as decisões domésticas sobre a compra de alimentos. White (1950) foi o primeiro a aplicar o termo no jornalismo, a partir de estudo sobre a atividade de um jornalista de meia idade, num jornal de médio porte dos EUA, que anotou durante uma semana os motivos que o levaram a rejeitar as notícias que não usou. Ao analisar as justificativas, o autor concluiu que “o processo de seleção é subjetivo e arbitrário”, “baseado na experiência, atitude e expectativa do *gatekeeper*” (WHITE, 1950, p. 145).

Na lista de trabalhos acerca da relação mais aproximada entre meios de comunicação e o ambiente jornalístico, há estudos que focam a empresa jornalística. Breed (1955) diz, na **teoria organizacional**, que o jornalista acaba por ser socializado na política editorial da organização em que atua por meio de uma sucessão sutil de recompensa e punição. E isso interfere no que será oferecido ao público.

Na perspectiva desta teoria, há o predomínio de uma cultura organizacional, não de uma cultura profissional. O autor aponta seis fatores que colaboram com essa relação próxima entre jornalista e organização: a autoridade institucional e as sanções (respeito à empresa e medo de punições); os sentimentos de obrigação e de estima com os superiores (comuns em outras organizações); as aspirações de mobilidade (desejo de crescimento profissional); a ausência de grupos

de lealdade em conflito (ambiente pacífico na organização e com sindicatos); o prazer da atividade; e as notícias como valor (a notícia exerce fascínio e gera um interesse comum entre jornalista e empresa).

Como explica Traquina (2001, p. 71), Breed (1955) considera que o jornalista conforma-se mais com as normas editoriais da política editorial da organização do que com qualquer crença pessoal que ele tivesse trazido consigo. “O primeiro mecanismo que promove o conformismo é a socialização do redator no que diz respeito às normas de seu trabalho” (BREED, 1955, p. 154).

No final dos anos 1960, outro estudo afirmou que a empresa jornalística interfere na agenda pública. Ou seja, naquilo que será considerado importante e que será debatido em sociedade. Shaw e McCombs (1979) constataram um grau de correspondência entre a dose de atenção dada à determinada questão pela imprensa e o nível de importância a ela atribuído por pessoas que estiverem expostas à mídia.

A principal hipótese da chamada teoria do *agenda setting* defende que “em consequência da ação dos jornais, da televisão e dos outros meios de informação, o público sabe ou ignora, presta atenção ou descarta, realça ou negligencia elementos específicos dos cenários públicos”. As pessoas “têm tendência para incluir ou excluir dos seus próprios conhecimentos aquilo que os meios de comunicação incluem ou excluem do seu próprio conteúdo”. Além disso, “o público tende a atribuir àquilo que esse conteúdo inclui uma importância que reflete de perto a ênfase atribuída pelos meios de comunicação aos acontecimentos, aos problemas, às pessoas” (SHAW, 1979, p. 96).

Nestes termos, a hipótese do *agenda setting* não diz que os meios de comunicação pretendam persuadir. “Eles, descrevendo e precisando a realidade exterior, apresentam ao público uma lista daquilo sobre que é necessário ter uma opinião e discutir”. O pressuposto fundamental “é que a compreensão que as pessoas têm de grande parte da realidade social lhes é fornecida, por empréstimo, pelos meios de comunicação” (SHAW, 1979, p. 101).

A hipótese da existência de uma relação causal entre a agenda midiática e a agenda pública já tinha sido sugerida por Walter Lippmann (1889-1974) em *The World outside and the pictures in our heads*, no qual o autor diz que os meios de comunicação são a principal ligação entre os acontecimentos no mundo e as imagens desses acontecimentos em nossa mente. Quarenta anos depois, Cohen (1963, p. 72, apud TRAQUINA, 2012, p. 36), escreveu que “a imprensa pode, na maior

parte das vezes, não conseguir dizer às pessoas como pensar, mas tem, no entanto, uma capacidade espantosa para dizer aos seus próprios leitores sobre o que pensar”.

Em relação às notícias, um estudo clássico chamado de *newsmaking* afirmou que elas são moldadas não pela realidade, mas pela cultura profissional dos jornalistas e pelas condições de trabalho e de mercado em que operam. “As notícias são produzidas dentro de um processo que envolve a cultura profissional dos jornalistas e a organização do trabalho e dos processos produtivos” (GOLDING; ELLIOTT, 1979).

Na produção de informações de massa, por um lado há a cultura profissional. Por outro, as restrições ligadas à organização do trabalho. Neste contexto, os veículos de comunicação se encarregam de: reconhecer, entre os fatos do cotidiano, os que podem se transformar em notícia (há seleção); elaborar formas de relatar os assuntos (isso inclui organizar o trabalho no tempo e no espaço para que os acontecimentos noticiáveis possam ser trabalhados de maneira organizada).

Traquina (2004) diz que a seleção de notícias depende de valores de seleção e de valores de construção. Valores de seleção são aqueles usados pelos jornalistas “na seleção dos acontecimentos, ou seja, na escolha de um acontecimento como candidato à sua transformação em notícia”. Valores de construção “são qualidades da sua construção como notícia, e funcionam como linha guia à apresentação do material, sugerindo o que deve ser realçado, o que deve ser omitido e o que deve ser prioritário na construção do acontecimento como notícia”.

Nos anos 1970, com o desenvolvimento dos estudos sobre os efeitos do jornalismo, surgiram as chamadas **teorias de ação política**. Os meios de comunicação noticiosos foram vistos como instrumentos que servem a certos interesses políticos.

Autores de esquerda disseram que a mídia ajuda a manter o sistema capitalista. Herman e Chomsky (1989), em estudo notório dessa corrente, dizem que há influência das empresas no conteúdo publicado e que a mídia reforça o ponto de vista do poder. “Só um conjunto de assuntos é oferecido à população; quer por censura tácita ou oficial, a condição de diversidade significativa não é satisfeita” (HERMAN; CHOMSKY, 1989, p. 214).

Para estes autores, cinco fatores explicam a submissão do jornalismo aos interesses do capital: a estrutura de propriedade dos meios de comunicação; a natureza capitalista dos meios; a dependência

dos jornalistas de fontes governamentais e fontes do mundo empresarial; as ações punitivas dos poderosos; a ideologia anticomunista.

Os autores, no estudo *Manufacturing*, defendem a posição de que os meios de comunicação reforçam o ponto de vista do poder instituído, devido ao poder dos donos dos grandes meios de comunicação social e anunciantes. Eles sustentam os seguintes pontos: o papel determinante dos proprietários dos meios de comunicação e a ligação estreita entre a classe capitalista, as elites dirigentes e os produtores midiáticos; a existência de um acordo entre personalidades da classe dominante e produtores midiáticos; a total concordância entre o produto jornalístico e os interesses dos proprietários e das elites.

Autores de direita, como Kristol (1975), afirmaram, com base em análise das emissoras de televisão dos EUA, que os meios de comunicação fazem parte de uma classe de burocratas e intelectuais que utiliza a mídia na propagação de suas opiniões anticapitalistas.

Também nos anos 1970, por conta da crescente investigação acadêmica sobre o jornalismo, surgiu uma corrente de estudos que pensava a notícia como uma construção propositada, e não como algo que brota naturalmente dos eventos cotidianos. Assim, as chamadas teorias **construcionistas** rejeitavam a ideia apresentada na teoria do espelho, que diz que a realidade determina a notícia. Por três motivos, segundo Traquina (2012, p. 170): em primeiro lugar, porque é impossível estabelecer uma distinção radical entre a realidade e a notícia, pois a notícia ajuda a construir a realidade; em segundo lugar, a linguagem não pode ser totalmente neutra, por isso ajuda a compor o significado inerente aos acontecimentos; em terceiro lugar, a mídia estrutura inevitavelmente a sua representação dos acontecimentos devido a fatores como aspectos da organização do trabalho jornalístico, as limitações orçamentais e a maneira como a rede noticiosa é montada para responder à imprevisibilidade dos acontecimentos.

Dentro das teorias construcionistas, há duas teorias: teoria estruturalista e teoria interacionista. Ambas são complementares. Rejeitam a teoria do espelho. Situam o jornalista em seu local de trabalho e reconhecem os constrangimentos organizacionais. As duas sublinham a importância da cultura jornalística, sobretudo em relação aos valores-notícia; dizem que as notícias são histórias marcadas pela cultura dos membros da tribo e pela cultura da sociedade onde estão inseridas. Mas há pequenas diferenças.

A **teoria estruturalista** também pensa a mídia no âmbito da reprodução da ideologia dominante. Mas, ao contrário da teoria da ação política, reconhece autonomia relativa dos jornalistas em relação ao controle econômico. Estruturalistas dizem que a notícia é um produto social resultante de fatores como a organização burocrática da mídia, a ideologia profissional dos jornalistas e o impacto da cultura (TRAQUINA, 2012, p. 177).

A **teoria interacionista** considera que “as notícias são o resultado de um processo de produção, definido como a percepção, seleção e transformação de uma matéria-prima (os acontecimentos) em um produto (as notícias)” (TRAQUINA, 2012, p. 182).

Para os interacionistas, os jornalistas vivem sob a tirania do fator tempo. O seu desafio cotidiano é ter de elaborar um produto final num determinado tempo. Por causa do tempo, as empresas precisam, entre outras coisas, impor ordem no espaço e no tempo. Significa que precisam dividir o mundo em áreas geográficas, dividir as equipes em especialidades e dividir seu espaço em seções (TUCHMAN, 1973).

A mídia também já foi vista como aquilo que distorce a realidade e influi na **opinião pública**. Lipmann (2008) diz que as descrições da imprensa foram muitas vezes espúrias pelo fato de serem enganadoras, criando imagens em nossas cabeças deturpadas ou completamente falsas do mundo lá fora. O autor conclui que as pessoas agem não baseadas no que está acontecendo, mas naquilo que imaginam ser a situação real conseguida de descrições fornecidas pela imprensa.

Outro estudo clássico a este respeito, chamado de **teoria da espiral do silêncio**, diz que a mídia interfere no processo de opinião pública. Noelle-Neumann (1977) diz que as pessoas temem o isolamento, buscam a interação social e gostam de ser populares; por isso têm de permanecer atentas às opiniões e aos comportamentos majoritários e procuram expressar-se dentro do parâmetro da maioria.

A autora aponta dois tipos de opinião e de atitude: as estáticas, vistas nos costumes, e as geradoras de mudanças. As pessoas definir-se-iam em relação às primeiras por acordo e adesão ou por desacordo e afastamento. Porém, em relação às opiniões referentes a atitudes e configuradoras de mudança, os indivíduos, desejosos de popularidade e com o objetivo de não se isolarem, seriam bastante cautelosos. “O resultado é um processo em espiral que incita os indivíduos a perceber as mudanças de opinião e a segui-las até que uma opinião se estabeleça como a atitude prevalecente” (NOELLE-NEUMANN, 1977, p. 144).

III – O QUE DIZ A MÍDIA

Este capítulo apresenta os resultados da análise de conteúdo do programa *Bem Estar*. Foram analisados todos os programas de janeiro, abril, julho e outubro de 2016 (primeiro mês de cada estação). Analisou-se 81 programas (33,19% dos exibidos naquele ano).

O capítulo está dividido em três seções: a primeira apresenta o programa, destacando seu histórico, perfil da audiência, método de ação e afins; a segunda apresenta frases do conteúdo veiculado pelo programa que, para esta pesquisa, parecem compatíveis com o biopoder (divididas em 15 categorias); o terceiro traz considerações parciais sobre a análise de conteúdo (reúne resultados empíricos e diálogo teórico).

Este capítulo tem relação com o **objetivo 1** deste estudo: apurar se o discurso da mídia brasileira sobre saúde e bem-estar, visto principalmente em programas de televisão que ensinam o público a se alimentar direito e a exercitar o corpo com eficiência, é compatível com o biopoder.

1 – Objeto de estudo

Esta tese adota o programa *Bem Estar* como objeto de sua primeira dimensão, *o que diz a mídia*. A atração foi criada em 2011 pela *Rede Globo*, a maior emissora do país. Até a conclusão deste estudo, era apresentada de segunda à sexta-feira, ao vivo, entre 10h e 10h45, com o argumento de “ajudar o público a levar uma vida mais saudável”.

O programa está na grade de produtos jornalísticos da emissora. É apresentado por dois jornalistas, que adotam a sobriedade do jornalismo ou a informalidade do entretenimento, de acordo com o tema do dia. Eles contam com a participação de sete médicos consultores (pediatra, psiquiatra, ginecologista, dermatologista, oftalmologista, cardiologista e ortopedista), que participam ao vivo, em sistema de revezamento, de acordo com a pauta.

Além desses sete médicos, o programa escala outros profissionais da saúde, como fisioterapeutas, nutricionistas e farmacêuticos. Entre titulares e convidados, ao menos dois especialistas participam a cada dia como consultores. Todos usam jalecos brancos, com nome bordado na altura do peito, e se tratam por “doutor”. Os não-médicos, como pesquisadores de alimentos, também adotam o jaleco branco.

No estúdio, os consultores agem como se estivessem em seus consultórios: comentam sobre tratamentos, explicam o funcionamento do corpo, o impacto de determinada doença, comentam sobre políticas públicas de saúde, tiram dúvidas de telespectadores etc.

Os temas abordados giram em torno de sete rubricas principais, segundo classificação deste estudo: *alimentação* (destaca-se a importância de comer de forma saudável, evitar excessos e recusar comidas que contenham muita gordura, sal ou açúcar); *atividade física* (incita-se o exercício físico e ensina-se a importância de treinar o corpo de forma equilibrada: nem de mais, nem de menos); *cuidados estéticos* (embora a proposta do programa não seja valorizar a vaidade, é comum a apresentação de temas como limpeza de pele, cirurgia plástica, tratamento capilar e afins); *males urbanos* (fala-se sobre temas como os efeitos da poluição no organismo); *comportamento* (relaciona-se saúde a temas como organização da casa, animais domésticos e importância de brincar); *doenças* (costuma-se usar tom de alarmismo para males menos graves, como diabetes, e tom de descontração, pensamento positivo e esperança para males graves, como aquela doença que ninguém gosta de

citar o nome) e *funcionamento do corpo* (explica-se como o corpo funciona, desde o processo digestivo até os genes das doenças).

Em linhas gerais, a atração procura ensinar os segredos da alimentação saudável e a importância da atividade física. Costuma condenar a gordura e incentivar a magreza. Com frequência, promove quadros estilo *reality show* para emagrecer telespectadores.

Em 25 de abril de 2016, ao iniciar um desses quadros, o programa empilhou dezenas de carrinhos de supermercado cheios de café, açúcar e arroz para dimensionar o peso que os selecionados deveriam perder. “Aqui tem meia tonelada de comida”, disse o apresentador Fernando Rocha. Os pré-selecionados festejavam como se tivessem ganhado na loteria: “É um presente de Deus que a gente ganhou”, disse uma das participantes. “Eu preciso de ajuda”, disse outra. “Conto com o voto de vocês para realizar este sonho”, disse outra mulher.

Em 29 de abril do mesmo ano, os candidatos foram obrigados a empilhar diante das câmeras sacos acinzentados e volumosos que representavam o peso que gostariam de perder juntos. “Olha o peso que essas pessoas carregam na vida”, disse o apresentador. “Eles têm uma doença: são obesos. Têm hábitos errados. Vamos começar tudo isso do zero, reeducar. Aprender a comer, mudar o estilo de vida”, disse uma médica convidada. À medida que os candidatos eram eliminados, havia choro no palco. Os eleitos comemoravam. “O Brasil inteiro quer que o seu marido consiga te carregar no colo, quer que você mesma consiga amarrar seu tênis”, disse o apresentador à candidata mais votada, em alusão aos dois argumentos que ela havia apresentado ao pedir votos do público. Outra selecionada dizia que sonhava ser capa de revista. Ao lado da sua foto estaria escrito os quilos perdeu e a frase “exemplo de superação” (**imagens nos anexos**).

Os 45 minutos diários costumam ser divididos em três blocos, com intervalos comerciais de cerca de dois minutos. Nos intervalos, predominam propagandas de produtos ligados à saúde, como determinado medicamento ou tratamento médico. Há também anúncios oportunos, como inseticidas em época de dengue. Nota-se, ainda, em boa parte dos produtos anunciados, a valorização publicitária de algum aspecto saudável, como presunto “com menos sódio e gordura”.

O estúdio costuma imitar a sobriedade de um consultório médico, pintado em tom pastel e adornado com livros, maquetes médicas, tubos de ensaio e folhagens discretas. Mas pode reproduzir um ambiente de

praia ou de piscina, inclusive com espreguiçadeira e guardassol, se o tema for ligado ao verão.

O material usado na composição destes ambientes não costuma ser cenográfico, como em novelas. Assim, a mesa da cozinha tem frutas frescas e potes de castanhas, se o assunto exigir; e os consultores e apresentadores podem se servir. Aliás, é comum vê-los provando algum alimento saudável, como suco de couve ou um talo qualquer.

Em 2017, o *Bem Estar* atingia, segundo a emissora⁵, 5,8 milhões de telespectadores por dia. A audiência era formada por 68% de mulheres e 32% de homens. A maioria era da classe C (47%). Os demais eram das classes A e D (35%) e E (18%). A distribuição do público por faixa etária era: de quatro a 11 anos (4%), de 12 a 17 (6%), de 18 a 24 (7%), de 25 a 49 (42%), maiores de 50 (41%).

Na Grande Florianópolis, local onde esta tese foi desenvolvida, o programa atingia, em 2017, 26,2 mil telespectadores por dia, segundo a NSC TV, a afiliada da *Rede Globo* em Santa Catarina⁶. A audiência era formada por 65,3% de mulheres e 34,7% de homens. A maioria era da classe C (42,9%). Os demais eram das classes B (32,5%), A (20,3%) e D (4,4%). A distribuição do público por faixa etária era: de quatro a 11 anos (5,1%), de 12 a 17 (6,4%), de 18 a 24 (7,3%), de 25 a 34 (13,8%), de 35 a 49 (16,3%), maiores de 50 (51,5%).

O *Bem Estar* também tem boa audiência na internet. No país, segundo a *Rede Globo*, em 2017 eram acessadas 4 milhões de páginas por mês e eram vistos 1,3 milhão de vídeos de reportagens exibidas na televisão. As mulheres representavam 53% das visitas. Os homens, 47%. O público era das classes A e B (60%), C (38%) e D (2%). A renda média mensal era de R\$ 2.126,00. A distribuição por faixa etária era: de seis a 14 anos (3,3%), de 15 a 24 (23,2%), de 25 a 34 (31,2%), de 35 a 44 (20,9%), de 45 a 54 (12,3%) e maiores de 55 (9%).

O surgimento do *Bem Estar* se deu após o sucesso de quadros sobre saúde lançados pela *Rede Globo* em outros programas jornalísticos da emissora. O mais notório deles foi a participação do médico Drauzio Varella no *Fantástico*, a partir do ano 2000, quando ele apresentou a série *Viagem ao corpo humano*. A aceitação foi tamanha que outras séries vieram na sequência, como *E Agora Doutor*, na qual o médico esclarecia dúvidas em relação à saúde, e *Questão de Peso*, sobre

⁵ Dados fornecidos pela *Globo*. Disponível em: <encurtador.com.br/beAJQ>

⁶ Dados fornecidos em outubro de 2017 pela NSC ao autor deste estudo.

pessoas que têm compulsão por comer. Varella também apresentou quadros sobre fumantes, mulheres grávidas, funcionamento do cérebro e planejamento familiar. A série mais recente, apresentada em 2016, foi sobre menopausa.

Além dos especiais com Drauzio Varella, o *Fantástico* explora quadros como o *Medida Certa*, que busca estimular a atividade física e a alimentação saudável. A atração estreou em 2011, logo após o *Bem Estar*, desafiando os apresentadores Zeca Camargo e Renata Ceribelli a terem uma vida mais saudável, com atividade física e controle da alimentação. Em 90 dias, Camargo perdeu 12,29 kg de gordura e ganhou 4,9 kg de massa muscular. Renata perdeu 9,5 kg de gordura e ganhou 3,6 kg de massa muscular. O quadro também fez sucesso, motivo pelo qual foi repetido outras vezes com artistas, atletas e até com condomínios inteiros.

Para levar a mensagem em favor da vida ao grande público, o *Bem Estar* vale-se de uma série de ferramentas jornalísticas. As mais usadas são as reportagens gravadas, construídas a partir da fala de especialistas (geralmente médicos) e personagens (pessoas comuns, que sofrem de determinada doença, por exemplo). Nos 81 programas analisados, foram apresentadas 240 reportagens (média de 2,96 por programa). Há outras ferramentas, como entrevistas gravadas.

Na tentativa de fazer a mensagem ser assimilada pela audiência, o programa usa três estratégias, que este estudo chama de recursos pedagógicos. Trata-se de (1) recursos metafóricos, (2) recursos didáticos e (3) recursos de signos (**imagens nos anexos**).

Os (1) recursos metafóricos usam elementos cotidianos, como comida, e se baseiam essencialmente na comparação. Como exemplos podem ser citados os programas de 05/01/2016 (sobre comida de praia), no qual foram usados apetitosos camarões fritos, em tom avermelhado, para mostrar como fica a pele de quem pega sol sem se proteger; e o programa de 27/04/2016 (sobre rosácea), no qual se usou hambúrguer de carne crua, quase sangrando, para mostrar como pode ficar a pele exposta ao sol sem proteção.

Outros elementos cotidianos aparecem como recursos metafóricos. Em 04/01 (sobre metas de Ano Novo), foram usadas folhagens para dizer que “as mudanças [para uma vida saudável] devem

ser como árvore: crescer aos poucos”. Em 05/01 (sobre comida de praia) foi utilizado um taxímetro para dizer que, com o passar do tempo, a pele exposta ao sol acumula rugas, manchas e câncer (tal qual uma corrida de táxi, que gradativamente fica mais cara).

Na maioria das vezes, o recurso metafórico tem apelo educativo: o programa de 13/01 (sobre zika) usou a metáfora do iceberg para explicar o que se sabe sobre a doença até o momento (só uma pontinha, representada pela parte exposta do gelo) enquanto “ainda há muito que se descobrir” (representada pela parte submersa do gelo); o programa de 28/07 (sobre gordura) usou um pódio olímpico para classificar a gordura: no topo, a gordura boa (azeite de oliva e óleo de canola); no meio, a gordura animal (manteiga, queijo e leite); em último lugar, fora dos degraus, a gordura trans (biscoito e pão), que chamaram de “gordura abaixo do limite do aceitável”.

Em muitos casos, o recurso metafórico tem forte apelo figurativo, em tom de alarmismo. Em 22/01 (sobre churrasco), foram usados dois saleiros: um em forma de anjo, para o sal grosso, considerado menos prejudicial à saúde; outro em forma de diabo, pintado em vermelho, com chifres pretos, para o sal fino, considerado nocivo à saúde. Em 21/04 (sobre colesterol), foi usada uma massa de pão capaz de provocar asco no telespectador para mostrar “como o colesterol gruda em suas artérias”. Algo parecido foi usado em 01/07 (sobre lanches) para representar a gordura em nosso corpo, ao mesmo tempo em que era apresentado um corte durinho de carne vermelha para representar o músculo, que pode ser conquistado mediante alimentação saudável e atividade física. A mensagem era: troque gordura por músculo. Em 11/01 (sobre cirurgia plástica), o médico convidado extraiu da barriga do boneco deitado sobre uma maca uma pasta amarela asquerosa que representava a gordura abdominal, alvo frequente de críticas por elevar o risco de doenças do coração.

Há, também, recursos metafóricos que se apresentam em tom de brincadeira. Exemplo disso ocorreu no programa de 29/01 (sobre atividade física). As doenças provocadas pelo sedentarismo (pressão alta, obesidade, diabetes, insônia) foram representadas por caixas de remédios, como se fossem pinos de boliche. A atividade física, capaz de combater estes males, foi representada por uma bola de boliche, que derruba as doenças como em um *strike*. Apresentadores e convidados se divertiram lançando a bola para tentar um *strike* ao vivo.

Os recursos metafóricos facilitam a compreensão daquilo que nos rodeia, sobretudo entre pessoas com pouca instrução, como é o caso do programa. “A base psicológica da metáfora é o conhecimento de uma coisa em termos de outra” (FEARING, 1978, p. 66). Eles funcionam como uma conexão que nos permite construir uma explicação e ordenar o sentido diante de algo que nos resulta novo. Trata-se de “potentes agentes modeladores da percepção, pensamento e ações cotidianas presentes em todos os sistemas semióticos que, quando conseguem articular e dar coerência a uma orientação discursiva, se constituem em eficazes dispositivos retóricos de persuasão” (FORD, 1994, p. 43, apud FEARING, 1978, p. 78).

Fora do âmbito da saúde, um exemplo clássico de recurso metafórico é a chamada metáfora instrumental. Foi utilizada em escala mundial, em 1984, com o lançamento do McIntosh, para aproximar pessoas comuns da até então complicada linguagem de computador. Esta metáfora adotou ícones de escritório, como pasta, lixeira e mesa de trabalho, para tornar a computação algo mais intuitivo, capaz de ser usada por sujeitos comuns, e não apenas por quem entendia de programação. Tornou-se referência porque há uma “inadequação das palavras em transmitir informação visual” (MCLUHAN, 2007, p. 182).

O uso da metáfora é comum desde o mundo grego. Platão, em *A República*, criou um modelo organicista à sua cidade ideal, distinguindo e separando a cabeça (o filósofo rei) do ventre (os agricultores) e dos pés (os guardas).

Na Idade Média, usou-se a metáfora do corpo para designar uma instituição: a Igreja, como comunidade de fiéis, foi vista como um corpo do qual Cristo era a cabeça. “As cidades, sobretudo através do impulso das conjurações e das comunidades urbanas, tendem a formar igualmente um corpo místico. As universidades funcionam como verdadeiros corpos de prestígio” (LE GOFF; TRUONG, 2006).

Outro exemplo clássico de metáfora está no pensamento político de Thomas Hobbes (1588-1679). O inglês criou o *Leviatã* (1651), simbolizado pelo corpo de um monstro gigante, para se referir ao soberano formado pelo corpo da multidão.

Os (2) recursos didáticos ajudam a explicar o funcionamento do corpo. Os três mais usados são *infográficos*, *maquetes* e *comida*.

Os *infográficos* costumam ser apresentados em um telão no estúdio e ser explicados pelo especialista convidado. Ora adotam o grafismo estático visto em jornais impressos. Ora o efeito de movimento

visto em sites. De exemplo podem ser citados o que explica a pressão no nariz durante o voo de avião (07/01, sobre viagem); o que mostra o processo por meio do qual vomitamos (12/01, sobre conservantes dos alimentos); e o que indica como fica a cabeça na hora da raiva (07/04, sobre violência verbal).

As *maquetes médicas* reproduzem uma parte do corpo, como boca ou coluna, em tamanho natural. São manipuladas pelo médico convidado, como ocorre em um consultório. Elas mostram o corpo em detalhes, com suas cores e proporções. Ajudam o público a entender onde se aloja o vírus, onde os dentes devem se encaixar, o interior do olho, as duas metades do cérebro, a articulação do ombro, o esqueleto como um todo etc. De exemplos podem ser citadas as maquetes sobre o funcionamento do joelho (14/01, sobre joelho) e sobre os lóbulos e outros componentes do cérebro humano (20/01, sobre dor de cabeça).

A *comida* é usada para abordar temas que tratam da relação entre saúde e alimentação. Mais que didático, este é um recurso que abre o apetite e convida o público a repensar seus hábitos alimentares pela explosão de cores e formatos dos alimentos à mesa: pães escuros, sementes, cestas de frutas, jarras orvalhadas de suco, folhas verdes por todos os lados. De exemplos podem ser citados o programa de 18/01 (sobre comer à noite), quando foram exibidos pratos apetitosos do que “deve ser comido” (salada, pão integral, queijo branco) e do que “deve ser evitado” (açúcar e pão branco) e o programa de 21/01 (sobre comida de praia), com placas “preferir” (para pastel frito, milho sem manteiga) e “evitar” (para limão, queijo coalho, batidas com leite).

Os (3) recursos de signos parecem implícitos. Estão ligados, por exemplo, à vestimenta dos convidados, ao corpo deles e ao estúdio do programa. O jaleco branco é a vestimenta básica de todos os entrevistados ao vivo. É usado por médicos e por outros especialistas consultados, como biólogos e pesquisadores. Ou seja, a roupa que se costuma relacionar à autoridade médica e à higiene é usada para vestir, com o mesmo simbolismo, outros profissionais.

O corpo dos especialistas convidados também carrega mensagem, e eles se portam de acordo com o que dizem. Assim, não há consultores gordos. Dermatologistas convidados têm a pele alva. Repórteres também aparecem como pessoas que praticam atividades físicas, com corpos saudáveis (em 81 programas analisados, houve apenas uma repórter gorda; foi no dia 16/04 [sobre a relação entre gripe e males do coração]; a jornalista era de uma rede afiliada, não era titular do

programa). O apresentador Fernando Rocha, que era gordo, o que destoava da ideia de corpo saudável, se submeteu a programa de emagrecimento para “dar exemplo”.

O estúdio também é carregado de simbologia. Há nele objetos como ampulhetas quando o assunto tem um quê de científico. E muitos livros para quando se fala em conhecimento. Às vezes ele se limita a ambientar o telespectador. Em 21/01 (sobre comida de praia), o estúdio tinha visual de praia, com boias e cadeiras de praia. O mesmo ocorreu em 05/01 (sobre benefícios da água de coco), no qual foi montado um ambiente bem tropical e litorâneo, com mar e areia. O estúdio também se apoia em elementos humanos. Em 08/01 (sobre dança), oito bailarinos ficaram dançando no estúdio. As mulheres tinham corpo rijo e magro. Os homens tinham corpo rijo e forte. Todos sorrindo.

Em abordagem clássica, signo é “algo que, para alguém, equivale a alguma coisa, sob um aspecto ou capacidade” (PEIRCE, 1980, p. 10). Ou seja, as ideias ou pensamentos implicam um objeto para interpretação, um interprete do objeto e a interpretação propriamente dita. Para este autor, não é possível qualquer ato de cognição que não seja determinado por outra cognição prévia, na medida em que todo pensamento implica a interpretação ou representação de alguma coisa por outra. A interpretação só pode se realizar através do signo.

Na obra peirceana, os signos podem ser divididos em três espécies principais: ícones, índices e símbolos. O ícone é um tipo de signo em que significado e significante apresentam uma semelhança de fato (exemplo: desenho de um animal; o desenho significa o animal simplesmente porque se parece com ele). O índice é um signo que não se assemelha ao objeto significado, mas o indica casualmente (exemplos: um furo de bala é o índice de um tiro; a fumaça é um índice do fogo). O símbolo depende da adoção de uma regra de uso (exemplo: as bandeiras constituem símbolos das nações; entre as bandeiras e as nações não há relação causal necessária, trata-se de convenção).

Para se aproximar da audiência, o programa *Bem Estar* costuma contar histórias de pessoas comuns nas reportagens que exhibe. Os chamados personagens falam sobre hábitos alimentares, trabalho, atividade física, doença, preocupações, superações e afins.

Ao escolher personagens “gente como a gente”, o programa vai ao encontro com o perfil de sua audiência (mais da metade são pessoas das classes C e D) e claramente recorre à *proximidade* para atrair a atenção do público. A *proximidade* é um recurso, chamado de valor de notícia na literatura sobre jornalismo, que diz que, para despertar o interesse do público, é preciso falar de assuntos *próximos* a ele.

Para tentar dimensionar a proximidade nas reportagens do *Bem Estar*, este estudo classificou os personagens do programa por profissão. Nos 81 programas da amostra, foram identificados 139 personagens (o número total ultrapassa 139, mas é impossível classificar todos por profissão porque muitos foram identificados apenas por “paciente”, “pai” ou “praticante” de determinada atividade física). Foram excluídas dos 139 crianças e pessoas que simplesmente participaram de enquetes (tipo de pergunta feita pelo repórter, geralmente na rua, em que o entrevistado dá uma opinião curta sobre determinado tema).

Dos 139 identificados, 75 (53,95%) exerciam profissões operacionais, como diaristas, ajudantes de limpeza, auxiliares de produção e afins. Outros 39 (28,05%) exerciam profissão que requerem no mínimo o ensino médio, como vendedores (nesse grupo também se somou profissionais liberais, como pequenos comerciantes).

A menor fatia de entrevistados ficou com pessoas que exercem profissão que requer ensino superior, como administradores de empresa, ou que tenham um respaldo popular forte, como atores e modelos. Foram 25 (17,98%) pessoas com esse perfil. Vale destacar que pessoas deste grupo foram ouvidas majoritariamente em reportagens sobre problemas com plano de saúde, medo de viajar de avião ou algum tratamento estético, enquanto os dois primeiros grupos foram acionados em temas mais de periferia, como falta de vacina, e falta de médicos.

Em suma, o programa segue aquilo que Traquina (2001) chama de saberes do jornalismo: de reconhecimento, de procedimento e de narração. O saber de reconhecimento é a capacidade de reconhecer quais são os acontecimentos que possuem valor de notícia (aqui o jornalista mobiliza critérios de noticiabilidade). O saber de procedimento refere-se aos conhecimentos que orientam os passos na recolha de dados para elaborar a notícia (implica identificação e verificação dos fatos). O saber de narração consiste na capacidade de compilar todas essas informações e empacotá-las em uma narrativa noticiosa, em tempo útil e de forma interessante. “Este saber implica a capacidade de mobilizar a linguagem jornalística” (TRAQUINA, 2001, p. 119).

2 – O biopoder no *Bem Estar*

Esta parte do estudo apresenta frases extraídas do conteúdo exibido pelo *Bem Estar* que, em algum grau, na classificação deste trabalho, parecem compatíveis com *biopolítica* e *disciplina*, os dois eixos do biopoder.

Importante destacar que: **(a)** para medir a frequência de determinado assunto, esta tese usa *temas* como unidade de *registro* (“podem constituir um tema tanto uma afirmação como uma alusão” [BARDIN, 2010, p. 99]) e *programas* como unidade de *contexto* (contexto é o ambiente onde está o tema; assim, somam-se quantas vezes determinado tema apareceu dentro de cada programa); **(b)** as 15 categorias foram criadas com base no conteúdo do programa, a partir de leitura prévia sobre biopoder; a quantidade foi definida por saturação; **(c)** os nomes das categorias foram criados livremente pelo autor deste estudo; **(d)** em alguns momentos, os nomes das categorias coincidem com termos de Foucault sobre biopoder, mas o leitor não deve procurar todos os termos do autor, como se este trabalho fosse a aplicação deles no âmbito da mídia; **(e)** todas as categorias têm enunciado, frases de exemplo, frequência estatística e por que foram consideradas compatíveis com o biopoder, nessa ordem; **(f)** as categorias listadas não são totalmente excludentes, como recomenda o receituário científico, porque elas tratam de temas que se ligam; **(g)** em alguns casos, a frase destacada poderia caber em mais de uma categoria de análise; nesses casos, o autor deste estudo avaliou o contexto em que foi dita para definir em que categoria combinava mais; **(h)** o tema do programa, destacado entre parênteses, às vezes não casa com a fala do entrevistado porque, embora sempre tenha um assunto geral, o *Bem Estar* traz outros tópicos em sua pauta diária; **(i)** as frases destacadas servem para mostrar a intenção da categoria; não têm juízo de valor; **(j)** algumas das frases destacadas podem soar deslocadas pois aqui, diferentemente da TV, é impossível reproduzir entonações e expressões que as acompanharam; **(k)** as frases destacadas são só uma amostra dos *temas* contabilizados; **(l)** embora este trabalho adote medição de frequência, o que, na análise de conteúdo quantitativa, indica que temas mais frequentes sejam também os mais importantes, é preciso observar que, em muitos casos, como diz a análise de conteúdo qualitativa, temas menos frequentes podem ter mais impacto que os mais frequentes; como exemplo pode ser citado o programa de 13/01 (sobre conservantes), no qual a

apresentadora Mariana Ferrão diz, indiretamente, que ser gordo é ser feio: “Você quer emagrecer antes de maio para ficar bonita e casar bonita? Isso vale para os noivos também: você quer ficar forte para casar?”, disse ela ao apresentar o quadro “maio é para os magros”.

Poder medical

O programa *Bem Estar* dá *amplo espaço aos médicos*. Nos 81 programas analisados neste trabalho (33,19% dos veiculados em 2016), foram entrevistados 291 profissionais ligados à saúde. Desse total, 193 (66,32%) eram médicos, de 35 especialidades. Os 98 restantes (33,67% do total) eram especialistas em temas afins, como nutricionistas, fisioterapeutas e psicólogos, ou profissionais que na oportunidade falavam sobre saúde, como engenheiros de alimentos e químicos.

Entre os médicos, os cinco especialistas mais entrevistados foram dermatologistas (25 registros), cardiologistas (22), psiquiatras (17), pediatras (14) e endocrinologistas (13). Entre os outros profissionais, os cinco mais ouvidos foram nutricionistas (38 casos), pesquisadores (9), psicólogos (7), biólogos (6) e dentistas (6).

Nas reportagens e nas conversas de estúdio, *o público parece conduzido a uma obediência plena à medicina*, como se esta fosse detentora dos segredos da vida. Até para tirar cravos é preciso submeter-se ao poder médico. “Esta telespectadora [mulher que enviou foto de cravo no rosto] tem que procurar um dermatologista para se tratar”, diz dermatologista ao ver imagem (19/01, sobre cravos e espinhas).

O médico pode aparecer como *aquele que sabe o que precisa ser feito e a maneira como deve ser feito*: “O exercício deve ser de acordo com o biotipo de cada pessoa. Por isso um bom treinador, associado a um bom médico, é fundamental à prescrição do exercício”, diz médico do esporte (29/01, sobre atividade física); “Indicamos 30 minutos de atividade física por dia, cinco dias por semana. Para a pessoa não correr o risco de excesso é importante ter um profissional orientando”, diz fisiologista (29/01).

Também pode aparecer como *aquele que pode evitar o sofrimento alheio ou ajudar aquele que enfrenta algum problema*: “Tudo isso tem tratamento. Procure um médico. Não sofra”, diz ginecologista à telespectadora com tensão pré-menstrual (20/04, sobre TPM); “Se ficar triste por mais de duas semanas, a pessoa pode pedir ajuda a um psiquiatra”, diz psiquiatra (08/07, sobre depressão infantil);

“Procure ajuda médica”, diz psiquiatra a quem quer parar de fumar (04/01, sobre metas de ano novo).

O profissional da medicina *conhece as consequências do descuido com a saúde*: “O custo de uma doença mental não tratada é muito alto. Não estamos falando de uso indiscriminado de psicotrópicos. Paciente com estado de moderado a grave precisa de medicação”, diz psiquiatra (08/07, sobre depressão infantil); “Você tem que procurar um médico porque isto [queda de sobrancelha] pode ser um problema mais grave, que deve ser investigado”, diz dermatologista (19/10, sobre queda de cabelo); “Qualquer sangue nas fezes você deve procurar um médico. Pode estar ocorrendo algo mais grave”, diz médico sobre sangramento na evacuação (11/04, sobre prisão de ventre).

Ora *o médico aparece como salvador*: “A gente [médico] realmente oferece muita qualidade de vida a esses pacientes”, diz médica sobre pessoas com tremedeiras (28/04, sobre Parkinson); “Cura é uma coisa para poucos. Mas nós queremos dizer ao planeta que a gente [médico] está tentando chegar lá”, diz otorrino sobre perda de audição (03/10, sobre males do ouvido); “A gente é acusado de querer dar remédio de colesterol para todo mundo, de colocar estatina na caixa d’água. O que a gente quer é evitar mortes. Um em cada três brasileiros vai morrer disso. É um caso de saúde pública”, diz cardiologia (26/01, sobre colesterol).

Ora é retradado como o *único habilitado a falar sobre certo assunto*: “É um nome complicado: distúrbio comportamental do sono REM”, diz médico sobre o sono no Parkinson (28/04, sobre Parkinson); “É a depressão psíquica ressidivante”, diz o mesmo profissional sobre outro sintoma da doença.

O *efeito desse predomínio médico aparece no próprio programa, entre os doentes entrevistados*: “Se você tiver qualquer coisa errada no seu corpo, para e corre no médico para fazer uma investigação”, recomenda entrevistada que teve AVC aos 22 anos de idade (13/07, sobre relação entre enxaqueca, infarto e AVC); “Se você pode tratar, se você pode procurar um tratamento, procurar um médico é a melhor coisa a fazer”, diz jovem que sofria com zumbido no ouvido e fez implante (03/10, sobre aparelho de ouvido).

Conduzido ao posto de autoridade, *o médico decide o que a população pode e o que não pode em termos de saúde*. “A gordura do ovo não é tão maléfica quanto se pensava. A pessoa pode comer um ovo por dia”, diz cardiologista sobre a dúvida clássica do comedor moderno

(25/10, sobre colesterol); “A prudência diz para esperar”, diz médico à telespectadora de 34 anos que quer saber se pode engravidar durante a epidemia de zika (13/01, sobre zika).

Os *telespectadores parecem se submeter ao médico*: “O que posso comer à noite?”, pergunta uma telespectadora preocupada em engordar (18/01, sobre comer à noite); “Posso comer carboidrato?”, pergunta outra mulher (18/01); “Pipoca no lugar do jantar, pode?”, pergunta uma internauta; “Doutor, estamos no Carnaval. Podemos tomar cerveja?”, pergunta o apresentador ao cardiologista (28/01, sobre pedra nos rins); “Pode lavar os cabelos só com condicionador”, pergunta à dermatologista uma telespectadora (07/10, sobre cabelo).

Um dos motivos que ajudam a entender por que a figura do médico tomou tal relevância, a ponto de ter visibilidade diária na televisão, é o fato de quase tudo ser considerado doença. *O programa usa frequentemente a expressão doença da moda*: “Agora a gente está falando da doença da moda, que é a intolerância ao leite”, diz o apresentador Fernando Rocha (27/01, sobre lactose).

=> O tema médico, em frases que colocam esse profissional como figura que detém conhecimentos salvadores e que por isso deve ser seguido, aparece 123 vezes na amostra analisada, de 81 programas. Significa que, em 123 oportunidades, o programa descreveu o médico como um profissional de ordem superior, como aquele que ajuda ou salva; aquele que conhece e domina os segredos da vida. Em resumo, como alguém que se deve obedecer, sem questionar. Esta imagem positiva ajuda a formar o que resolvemos chamar de *poder medicar*. Na média, este tema aparece 1,51 vez por programa.

=> Entrevistar médicos é elementar em um programa de televisão sobre saúde e bem estar. O que esta categoria destaca é o espaço televisivo dado aos médicos, a valorização do que dizem e a aceitação aparentemente passiva ao que dizem. Em síntese, os médicos entrevistados sustentam a noção de que detêm a verdade sobre a saúde da população, o que lhes confere poder sobre os demais. É isso que a televisão propaga.

O poder medical é considerado neste estudo como compatível com o biopoder porque a medicina é a primeira formulação biopolítica em Foucault (2012), o autor referência para este conceito. Em termos biopolíticos, o médico aparece como instrumento do controle político da

população, pela saúde. Este profissional assume uma posição privilegiada na teia de relações de poder que determinam a configuração social e a maximização da vida.

Na perspectiva de Foucault (2012), o médico é um personagem biopolítico instrumentalizado pelo Estado. “Serve à ordem da cidade, no caso da medicina urbana; e à produtividade fabril, no caso da medicina da força de trabalho”. Ele deve “traçar as políticas de saúde do Estado, que envolvem a política de alimentos e de natalidade, a vigilância da morbididade”; “o médico passa a dispor da força política para exercer sobre determinada população uma série de intervenções compulsórias, que visam a fortalecer a sua saúde. Em suma, o poder medical coloca em jogo, ao mesmo tempo, mecanismos de poder biopolíticos e disciplinares” (FARHI NETO, 2010, p. 47).

Poder nutricional

Depois dos médicos, que representam 66,32% dos especialistas entrevistados, o nutricionista é o profissional ligado à saúde mais ouvido no *Bem Estar*. Isso mostra a importância que a alimentação tem no âmbito da vida saudável, o mote do programa.

Dos 291 especialistas entrevistados no período analisado, 38 (13,05%) eram nutricionistas. O percentual sobe para 38,77% quando se leva em conta apenas os entrevistados não-médicos, porém ligados à saúde (98 entre 291).

Os nutricionistas foram mais ouvidos do que qualquer especialidade médica analisada separadamente. A dermatologia foi o ramo médico mais consultado (25 registros no período), seguida da cardiologia (22) e da psiquiatria (17).

O profissional de nutrição ganha espaço na mídia porque, embora se saiba há séculos que a saúde começa pela boca e que somos o que comemos, a alimentação se converteu em tópico de grande notabilidade no contexto da saúde e bem-estar.

No programa, o nutricionista aparece como *aquela que detém o conhecimento sobre a alimentação, sabendo tirar o máximo proveito dos alimentos*: “A cenoura é antioxidante e anti-inflamatória. É bom para o coração”, diz nutricionista ao ensinar a fazer “macarrão de mentira” por trocar massa de farinha por tiras de abobrinha (11/01, sobre macarrão); “Tomate previne câncer” (11/01); “Beterraba combate

a pressão alta” (11/01); “Frutas vermelhas são ricas em licopeno, que previnem o câncer de pele” (04/04, sobre frutas).

O nutricionista surge como *aquele que ajuda*: “Para fazer aquele coco de dar orgulho na gente, aquele que a gente fica feliz, anota aí uma misturinha que ajuda: aveia, água e fruta” (11/04, sobre prisão de ventre); “Alimentos com triptofano (aveia, batata doce e feijão) ajudam a dormir melhor” (18/01, sobre comer à noite).

Ao apresentar-se como autoridade em alimentos, *o nutricionista ganha autoridade e passa a dizer o que está certo ou errado e o que pode ou não pode na hora de comer*. “Está certíssimo”, diz nutricionista à telespectadora que mandou foto de prato de macarrão com azeite e castanha (11/01, sobre macarrão); “Pode comer sem culpa”, diz nutricionista sobre molho de tomate (11/01, sobre macarrão).

Autorizado a opinar, o profissional da nutrição *passa a regular o prato alheio*. “A meta do dia é comer três porções de frutas” (04/04, sobre frutas); “A dose ideal são duas conchas, senão engorda, ok?”, diz nutricionista ao ensinar sopa “para comer sem engordar” (01/07, sobre lanches); “Se você tiver um pudim de leite condensado, você vai abrir e fechar a geladeira até ele acabar. Coloque frutas picadas na frente”, diz nutricionista ao ensinar a organizar a geladeira para “não cair em tentação” (04/07, sobre trabalho que engorda).

A exemplo do médico, o nutricionista parece crer que *é responsável pela saúde da população*: “Nós que trabalhamos com saúde pública temos que nos atentar com a prevenção. A gordura abdominal pode ser vista a olho nu”, diz nutricionista ao ver, e reprovar, imagem de pessoa acima do peso (25/07, sobre IMC).

O reflexo do poder do nutricionista pode ser observado no programa, entre personagens de reportagem e telespectadores, que fazem perguntas e enviam fotos pela internet. “Eu sabotei uma vez [a dieta]. A nutricionista disse que eu não poderia comer [espetinho de frango] pela forma como ele era preparado [frito], mas eu comi”, diz mulher que pretende perder 40 kg (24/10, sobre intolerância à lactose); “X-burguer só uma vez por mês. Batata frita só uma vez por mês”, diz dona de casa de 47 anos que teve infarto e agora segue dicas de nutrição (26/01, sobre colesterol); “Fritura eu evito ao máximo”, diz cabeleireira de 43 anos que enfartou e tem adotado “uma alimentação mais saudável” (26/01).

=> O termo nutricionista, no contexto descrito acima, aparece 39 vezes em 81 programas, o que dá uma média de 0,48 vez por programa. Mas, considerando apenas os programas que tratam sobre alimentação ou que aludem ao tema (52 dos 81), a média sobe para 0,75. Essa média elogiosa, que dá poderes ao nutricionista em um patamar semelhante ao do médico, ajuda a formar o *poder nutricional*.

=> O poder nutricional é compatível com o biopoder porque segue a mesma cartilha do poder medical: o nutricionista, a exemplo do médico, pode se converter em instrumento do controle político para disciplinar a saúde da população; ele serve, por exemplo, à produtividade fabril. No momento em que a alimentação se converte em tema para ser explorado ao vivo na televisão aberta, o nutricionista ganha status de quase médico. Quando instrumentalizado pelo Estado, passa a atuar nas políticas de saúde públicas, sobretudo naquelas que envolvem a política de alimentos, como o controle da obesidade e de outras doenças relacionadas aos hábitos alimentares, como colesterol.

O poder nutricional, como o poder medical, pode transitar entre mecanismos biopolíticos e disciplinares. Isso ocorre porque a alimentação pode estar, ao mesmo tempo, a serviço da saúde da população (biopolítica) como na disciplina alimentar do cidadão (disciplina). A nutricionalização da vida surge como “cria” da medicalização da vida. A medicalização é um fenômeno através do qual a vida cotidiana é apropriada pela medicina e interfere na construção de conceitos, costumes e comportamentos sociais (CAPONI et al, 2010).

Ciência

O discurso de médicos e nutricionistas para construir corpos magros e ativos se baseia, em grande parte, naquilo que foi estudado ou dito pela ciência. Outras formas de conhecimento, como o popular, são ignoradas no programa.

No estúdio, os entrevistados usam jaleco branco, a roupa da autoridade médica, e os ambientes são decorados com enciclopédias, além de materiais típicos de laboratório de pesquisa, como microscópios e tubos de ensaio.

Nos enunciados, a ciência aparece como aquela que *ajuda a saúde porque identifica o que faz bem e o que faz mal ao corpo*: “Este picolé de coco não leva açúcar. Sabemos que o açúcar é compulsivo,

porque isso já foi estudado”, diz nutricionista (05/01, sobre água de coco); “Alguns estudos mostram que a cúrcuma tem poder antioxidante (faz bem ao coração)”, diz nutricionista (11/01, sobre macarrão).

O estudo não busca dominar. *Procura ajudar as pessoas*: “Tudo isso é estudado para fazer bem às pessoas”, diz especialista em alimentos (12/01, sobre conservantes).

Não só o alimento é estudado. A atividade física também: “Nós temos evidências na literatura de que atividade física deve acompanhar o cardíaco”, diz fisiologista (29/01, sobre atividade física).

A ciência é usada como *argumento daquilo que está sendo dito*: “Já se provou [pela ciência] que só a mudança de alimentação não previne [o câncer de intestino]”, diz médico (11/04, sobre prisão de ventre); “Estudo comprova: crianças que preferem doce têm mais chances de engordar”, diz mensagem exibida na tela (19/04, sobre consumo de doces); “Estudos científicos mostram que quando você tem cachorro, tem menos infarto e derrame cerebral. Isso é comprovado cientificamente”, diz médico (11/10, sobre animais de estimação e saúde); “Tem estudo que mostra isso: a mulher que dorme mal, engorda mais do que quem dorme bem”, diz endocrinologista (13/10, sobre consequências de dormir pouco); “Tem muitos estudos que mostram isso: se você dorme mal, tem vontade de comer besteira”, diz endocrinologista (13/10).

A *ciência surpreende, avança, descobre*, por isso deve ser admirada: “O que você vai ver agora é surpreendente. É o avanço da ciência”, diz a apresentadora Michele Loretto sobre o norte-americano que ficou tetraplégico e voltou a mexer a mão ao usar um chip no cérebro que transmite impulsos ao corpo (22/04, sobre torcicolo); “O que é bom para o coração é bom para o cérebro, descobriram pesquisadores da USP”, diz a apresentadora ao apresentar reportagem sobre estudo científico (08/07, sobre depressão infantil).

Embora seja pouco frequente, *a ciência reconhece que não sabe tudo*: “A gente não consegue determinar isso [dieta do jejum intermitente] por causa da falta de estudos. O que tem de evidência científica é a reeducação alimentar”, diz médico (18/07, sobre tratamento para emagrecer); “Não existem evidências científicas que ajudam a gente nisso [dieta sem glúten]”, diz endocrinologista (18/07, sobre tratamento para emagrecer).

Em todos os 81 programas analisados, houve apenas um meaculpa: “A cultura popular é sabia”, reconhece médico sobre o costume

de muitas mães de esquentar a coler para colocar no olho e tratar do terçol (05/10, sobre cegueira infantil).

=> O termo ciência, usado para enaltecer ou para dar contornos de verdade ou de algo bom àquilo que foi estudado e que, portanto, pode ser consumido, comprado, adotado, manipulado, prescrito, indicado, aparece 54 vezes na amostra ou 0,66 vez por programa.

=> A ciência tem face biopolítica porque integra o conjunto de recursos disponíveis à fabricação de corpos úteis economicamente. Ela articula-se ao jogo entre saber e poder, no qual pode mais aquele que sabe mais. A ciência aproxima-se do biopoder principalmente quando articulada pelo Estado: o Estado intervém no saber porque elimina ou desqualifica pequenos saberes; normaliza esses saberes entre si, para ajustá-los uns aos outros; classifica hierarquicamente esses saberes, criando saberes subordinados; seleciona esses saberes. Para Foucault (2015), esses quatro pontos de intervenção estão, por exemplo, no desenvolvimento do saber tecnológico, no século 18, e na normalização, na classificação e na centralização do saber médico, no mesmo século, que o autor chama de século do disciplinamento dos saberes.

Na análise foucaultiana, “não há saber neutro” porque “todo saber é político”. Não por inserir-se nos domínios do Estado, mas porque todo saber tem sua gênese em relações de poder. Saber e poder se implicam mutuamente. Isso faz com que vivamos sob o domínio do perito. “O poder, longe de impedir o saber, o produz” (FOUCAULT, 2015, p. 239).

Estatística

A estatística é um elemento comum na rotina jornalística. Trata-se de um recurso que reforça o discurso jornalístico. Se, por exemplo, diz-se que a violência no país aumentou ou que a economia retraiu, não bastam os depoimentos das fontes. É necessário apresentar números que dimensionem o que está sendo dito. Então, sendo um programa jornalístico, é natural que o *Bem Estar* recorra às estatísticas.

No programa, a estatística *pode ser meramente uma informação*: “12,5% dos brasileiros têm colesterol alto”, diz cardiologista (26/01, sobre colesterol); “2/3 das pessoas com fraturas vertebrais [idosos inclinados] não sentem dor”, diz mensagem exibida na tela (06/04, sobre saúde dos ossos); “Pessoas com mais de 40 anos têm mais miocardite”

(16/04, sobre relação de gripe e males do coração); “A cada 500 crianças, uma terá colesterol genético” (21/04, sobre colesterol); “Mais de 30% dos idosos com mais de 80 anos têm algum traço de esquecimento” (05/07, sobre perda de memória); “No Brasil, de 25% a 30% da população têm rinite alérgica” (25/10, sobre colesterol).

Mas *podem ter um componente de alerta*: “90% dos casos de câncer vêm de alimentação irregular”, diz mensagem exibida na tela (11/04, sobre prisão de ventre); “Obesidade aumenta em 30% o risco de demência”, diz psiquiatra (08/07, sobre depressão infantil); “No ano passado [2015] foram feitas 900 mil cirurgias plásticas no Brasil. Neste ano [2016, até julho], seis pessoas já morreram no país”, diz o apresentador Fernando Rocha (11/07, sobre cirurgia plástica); “70% das pessoas ficam com intestino preso quando comem chocolate” (11/04); “20% das pessoas com hemorroida precisam de cirurgia” (11/04); “Todos os dias uma criança é internada no Brasil por acidente no parquinho”, diz repórter em matéria sobre brincadeira infantil (12/07, sobre cuidados no salão de beleza); “70% dos casos de cegueira infantil poderiam ser evitados” (05/10, sobre cegueira infantil); “A cada dois minutos uma pessoa tem uma parada cardiorrespiratória no Brasil”, diz a apresentadora Mariana Ferrão, ao fim de reportagem sobre a importância da atividade física para se ter boa saúde (18/10, sobre treino intervalar); “10 em cada 13 pessoas que tiveram chicungunha terão queda de cabelo”, diz dermatologista (19/10, sobre queda de cabelo).

Algumas estatísticas *podem focar especificamente a alimentação*, a rubrica mais usada no programa, simplesmente informando ou criando um alerta: “OMS diz que o brasileiro consome 50% de açúcar além do indicado”, diz a apresentadora Michele Loretto (19/04, sobre doces); “Só 15% das pessoas têm consciência do consumo de sal; os demais comem até 2,5 vezes mais que o indicado” (12/04, sobre alimentos processados); “Mais da metade das crianças de São Paulo está com sobrepeso por causa do sedentarismo (06/10, sobre endometriose)”, indica pediatra; “40 milhões de brasileiros são obesos” (31/10, sobre obesidade); “100 milhões de brasileiros estão acima do peso” (31/10).

As estatísticas *podem ser divididas por idade, cidade, raça ou gênero*: “A cada 10 mulheres, um homem tem osteoporose” (06/04, sobre saúde dos ossos); “Homens perdem 0,5% de massa óssea após os 40 anos; mulheres perdem 4%” (06/04); “A cada 10 meninas, um menino terá puberdade precoce” (21/04, sobre colesterol).

O reflexo da estatística pode ser visto entre entrevistados: “Normalmente quando você tem câncer de pulmão, as estatísticas não são a nosso favor. Eu sou uma das mais longevas”, diz entrevistada que teve câncer aos 45 anos de idade (14/07, sobre ar seco).

=> O tema estatística, quando se recorre a um número para dimensionar um dado reletivo à saúde da população ou para alertar a audiência sobre um determinado problema, aparece 108 vezes na análise, ou 1,33 vez por programa.

=> Em relação ao biopoder, a estatística está diretamente ligada à segurança da população. Para Foucault (2008a), o dispositivo da segurança se define a partir de quatro elementos: o meio (campo de intervenção), a aleatoriedade (refere-se a fenômenos de massa; aqui a estatística é importante), a normalização (sentido de norma, não no sentido de modelo para conformar as pessoas, como na disciplina) e a população (multiplicidade de indivíduos).

Os dispositivos de segurança devem funcionar tendo em conta a aleatoriedade dos acontecimentos futuros. Daí a importância da estatística, desenvolvida a partir do século 18, que o autor classifica como “ciência da polícia”. Se a lei proibia e a disciplina prescrevia, a segurança, a partir de certos instrumentos de prescrição, responde a uma realidade, regulando-a.

Comida eficiente

O programa *Bem Estar* costuma apresentar a comida como algo que deve nutrir o corpo, tornando-o mais forte e saudável. Do ponto de vista do biopoder, poderia se dizer que isso, em alguma medida, busca um corpo eficiente.

No programa, a *face nutritiva do alimento é a mais valorizada*: “Você pode acrescentar abóbora no molho para ele ficar mais nutritivo”, diz nutricionista ao ensinar receita de molho (11/01, sobre macarrão).

Passa-se a ideia de que *é no alimento que está o que o corpo precisa para ser saudável*: “Tente atingir a meta de cálcio pela comida, e não por remédio”, diz a apresentadora Michele Loretto (06/04, sobre saúde dos ossos).

Aquilo que *ameaça o bom funcionamento do corpo é desencorajado*: “Proteína em excesso pode formar pedras nos rins”, diz

mensagem na tela (28/01, sobre pedra nos rins); “Carboidrato: todo mundo hoje tem medo de comer”, diz Michele Loretto ao comentar sobre alimentos que engordam (20/07, sobre tapioca).

O alimento que faz bem ao corpo é incentivado. “A dieta dos especialistas inclui muito peixe”, diz reportagem sobre saúde da memória (08/07, sobre depressão infantil); “Cálcio é bom para os ossos, principalmente no leite”, diz mensagem exibida na tela (06/05, sobre saúde nos ossos); “Mulheres devem comer ácido fólico para ter uma gestação segura” (21/07, sobre gravidez); “Água de coco é mais rica em eletrólitos”, diz cientista de alimentos ao ensinar que não se deve tomar leite, café ou antibiótico em caso de diarreia (12/01, sobre conservantes em alimentos).

A eficiência está atrelada ao que podemos chamar de cálculo: tudo que é consumido ou eliminado pelo corpo por meio de atividade física deve ser calculado. Deve-se saber a quantidade de calorias, o percentual de gordura, a composição química: “Copo de iogurte tem 300 miligramas de cálcio; duas fatias de queijo equivalem a um copo de leite; 800 miligramas de cálcio é o que você precisa por dia”, diz nutricionista (06/04, sobre saúde dos ossos).

O número ajuda na saúde: “Para fazer cocô, você precisa de 25 gramas de fibras por dia”, diz mensagem exibida na tela (11/04, sobre prisão de ventre).

Também está na meta do dia: “De 2 mil a 2,5 mil calorias é uma média boa para uma pessoa adulta”, diz endocrinologista sobre o total de calorias por dia (04/07, sobre trabalho que engorda); “É obvio que estas calorias [lanche da manhã] devem ser contadas na meta do dia: quantas calorias cabem no meu lanche da manhã, quantas calorias eu devo comer no lanche da tarde”, diz nutricionista (04/07).

Saber a quantidade de calorias perdidas se converte naquilo a ser descoberto e festejado: “Quantas calorias você perdeu?”, pergunta repórter a mulher que faz treino intervalado para emagrecer. “560”, responde ela, com ar de satisfeita, após fazer 15 minutos de esteira, 15 minutos de remo com ferro e 15 minutos de treino funcional. “Nossa, que bom”, diz o repórter (18/10, sobre treino intervalar).

=> O tema comida eficiente, quando se pensa o alimento como aquilo que deve nutrir o corpo e como algo capaz de torná-lo ou mantê-lo saudável, aparece 101 vezes na amostra. Média de 1,24 vez por programa. Considerando-se apenas os programas que trataram

diretamente de comida (52 de 81; exclui-se, por exemplo, programas que tratam de males urbanos, como poluição, ou programas sobre comportamento, como a importância de brincar na infância), a média sobe para 1,94 vez por programa.

=> O prato eficiente é compatível com o biopoder porque busca formar um corpo eficiente, vigoroso, disponível ao mercado de trabalho. Recai sobre o indivíduo (as escolhas que faz sozinho na hora de se alimentar) e sobre a população como um todo (passa a incorporar este modelo regrado).

A alimentação é natural e universal. É natural porque é própria do indivíduo. É universal porque faz parte do hábito da espécie. Por isso, a alimentação pode ser pensada como um controle de mão dupla, tanto disciplinar como biopolítica. Algo parecido ocorre com o sexo, que articula estas duas dimensões do biopoder.

Do lado da disciplina, por aparecer como modelo a ser seguido, o prato eficiente combina com o mecanismo de normalização, que consiste em colocar um modelo e conformar as pessoas a este modelo. Está-se dizendo o seguinte: todos devem comer brócolis, tomar suco de couve, acrescentar chia à salada; ninguém deve tomar refrigerante, comer fritura, ir ao McDonalds. Trata-se de uma espécie de disciplinarização da alimentação. Do lado da biopolítica, há uma regulação em escala maior: para a população viver mais e melhor, para o sistema de saúde sobrecarregar-se menos com doenças ligadas ao sobrepeso, para termos uma massa saudável e apta à produção, deve haver algum tipo de regulação no prato da população.

Norma

O programa *Bem Estar* valoriza quem leva uma vida saudável. Os entrevistados elogiam quem almoça vegetais, quem para de fumar, quem caminha diariamente. Enaltecem, sobretudo, quem perde peso. O corpo magro e saudável aparece como norma.

Esta categoria tem semelhança com a categoria *comida eficiente*. Mas há uma diferença marcante entre ambas: na *norma*, o corpo deve ser magro e a magreza aparece como modelo a ser seguido; na *comida eficiente*, há um incentivo para tornar o corpo mais capaz.

O programa *enaltece a magreza ao ensinar a “comer sem engordar” ou a comer menos*. “No próximo bloco vamos falar de um

aliado da cozinha: o vinagre. Com ele dá para proteger os alimentos e ainda comer sem engordar”, diz o apresentador Fernando Rocha (13/01, sobre conservantes); “O tomate ajuda a não engordar”, diz Rocha (11/01, sobre macarrão); “Daqui a pouquinho a gente vai dar dica de ouro para você comer sem engordar”, diz Rocha (04/07, sobre trabalho que engorda). “Sabia que comer casca de fruta ajuda a controlar o colesterol? É a nossa dica de hoje no quadro comer sem engordar”, diz a apresentadora Michele Loretto (21/04, sobre colesterol); “Alimentos crocantes e durinhos aumentam a saciedade. A pessoa acaba comendo menos”, diz nutricionista (18/01, sobre comer à noite); “Mastigue lentamente, isso ajuda a comer menos”, diz médica (18/01).

A magreza é festejada como sinônimo de beleza ou como boa notícia. “Até porque, se ela malha [telespectadora], é porque quer ficar bem [bonita] e não quer engordar”, diz a apresentadora Mariana Ferrão (18/01, sobre comer à noite); “A boa notícia é que você está mais magro”, diz nutricionista ao apresentador Fernando Rocha, após ele se pesar em programa de emagrecimento (25/07, sobre IMC).

Busca-se espantar a gordura: “Prefira milho sem manteiga porque a gente não quer gordura”, diz pediatra (21/01, sobre comida de praia); “Bacon? Socorro”, exclama médico sobre alimentos que causam colesterol (26/01, sobre colesterol); “Olha só que coisa abençoada: além de ficar mais gostoso, quando você coloca o queijo, diminui o índice glicêmico”, diz Fernando Rocha ao botar queijo no pão (carboidrato puro eleva o pico glicêmico) (19/04, sobre doces); “Você gosta de picolé”, pergunta Fernando. “Adoro. Sem engordar, melhor ainda”, responde Mariana (05/01, sobre água de coco); “Você vai ajudar quatro gordinhos. Você vai ajudar que eles não tenham mais este título”, diz Fernando Rocha, ao pedir votos aos candidatos do reality de emagrecimento (29/04, sobre emagrecimento); “Eu estou gorducho, eu estou uma bolota, uma porpeta, uma almôndega. Ai meu Deus, que tristeza”, diz Loro José, o papagaio da apresentadora Ana Maria Braga, do *Mais Você*, entrevistado em reportagem sobre comida no trabalho (04/07, sobre trabalho que engorda); “Aqueles pneuzinhos [gordura abdominal] que ninguém gosta de ter são triglicérides”, diz médica (21/04, sobre colesterol); “Meu marido não consegue me pegar no colo. Não consigo amarrar meu tênis. Não consigo deitar com meu marido no sofá”, diz mulher que quer participar de reality de emagrecimento (29/04, sobre emagrecimento).

O programa *valoriza o corpo mediano*. “A gente pegou assim uma média de um peso feminino. Temos aqui uma mulher elegante, esbelta, que pesa 68 kg. Ela vai precisar de 68 gramas de proteína”, diz Fernando Rocha. “Vamos pegar o modelo masculino: um rapaz saudável de 90 kg”, diz o apresentador (01/07, sobre lanches).

O gordo *pode ser visto como alguém anormal*: “O obeso ganha menos que uma pessoa normal [o gordo não é normal?]”, diz médico (04/07, sobre trabalho que engorda); “Pessoa normal”, diz texto de infográfico sobre hormônios; “Obeso” é como o mesmo infográfico se refere às demais pessoas (18/07, sobre tratamento para emagrecer) [ou seja, o mundo, para o programa, é dividido entre *normais e obesos*].

O magro, embora possa ter mais doenças que o gordo, como colesterol, é visto como saudável. *O gordo aparece como doente*: “Uma pessoa magra, saudável, come este pedacinho e fica satisfeito. Já um obeso pode comer dois bolos”, diz Fernando, em tom de reprovação (18/07, sobre tratamento para emagrecer).

Este *discurso parece refletir entre os telespectadores*, que enviam mensagens dizendo que gostariam de perder peso: “O meu grande sonho na vida é pesar menos de 100 kg”, diz humorista (25/07, sobre IMC); “Me sinto muito bem estando leve”, diz mulher que emagreceu 30 kg (28/04, sobre Parkinson).

=> O tema norma, no sentido de o discurso televisivo afirmar, de forma direta ou indireta, que o corpo magro é o normal e que deve ser o modelo a ser seguido, aparece 58 vezes na amostra analisada. Média de 0,71 vez por programa. Quando se considera apenas os programas que tratam exclusivamente de temas relacionados ao corpo, como alimentação, atividade física e doenças (66 de 81; exclui-se, por exemplo, programas que tratam de comportamento, como cuidado na viagem de férias), a média sobe para 0,87 por programa.

=> A norma é compatível com o biopoder porque busca reger e potencializar os indivíduos por meio de um modelo. Portanto, a norma observada nesta categoria tem sentido disciplinar, que define um modelo a ser seguido. Significa que o programa estabelece um modelo de corpo normal (a pessoa magra) e busca fazer os outros se adaptarem a ele.

No âmbito da disciplina, a norma funciona como uma engrenagem que condiciona os indivíduos ao modelo corporal considerado ótimo. “A lei discrimina entre o permitido e o proibido e

busca separar os não adequados do legalmente estabelecido. A norma atua na comparação com a qual há maior ou menor adequação a respeito do que se considera ótimo” (FOUCAULT, 2013, p. 36).

A norma observada nesta categoria também funciona no âmbito da biopolítica, sobretudo quando pensada como ferramenta do poder medical: no início, a medicina se limitava às doenças e às solicitações dos pacientes, mas foi além e tornou-se um ato de autoridade, como mostra o exemplo da medicina judiciária. Ou seja, o poder medical passou a estipular normas e a aplicá-las aos indivíduos. Nasce, desse processo, uma sociedade da norma. Ela decorre da enorme abrangência da ação medical. “A sociedade passa a se regular, a se ordenar, a se condicionar, de acordo com as normas físicas e mentais que são determinadas por processos médicos” (FARHI NETO, 2010, p. 30).

Corpo máquina

O corpo máquina procura pensar o homem como um relógio, uma máquina programada para comer e se exercitar na medida certa. Nesta categoria, o corpo é apresentado como um mecanismo que pode ser regulado, ajustado, estar sob nosso total domínio, como uma máquina. Ao corpo não cabe prazer, vontades. Cabem roteiros, programas, controles que adestram o ser humano.

O *Bem Estar* costuma *comparar o corpo à máquina*, sobretudo ao computador. “É preciso dar um salvar para guardar as informações”, diz repórter, ao lado de um computador, em reportagem sobre a memória humana (06/07, sobre hiperatividade); “O nosso cérebro tem mecanismos parecidos [com os do computador]”, completa ele; “Nosso cérebro é parecido com um computador: não adianta só gravar, gravar. De vez em quando é preciso esquecer”, diz médico ao referir-se à importância do sono (06/07); “A memória semântica é nosso arquivo de dados (...). As memórias são processadas e armazenadas em áreas distintas do cérebro”, diz repórter em reportagem sobre lembranças (07/07, sobre relação entre celular e cegueira infantil); “O cérebro tem que se conectar, fazer sinapses, como um computador”, diz pediatra (22/07, sobre brincar faz bem à saúde).

O *discurso está impregnado de termos ligados à máquina*: “Você tem que mudar seu *software* [aponta para a cabeça] para programar seu corpo para aterrissar para frente”, diz médico em reportagem sobre atividade física (14/01, sobre joelho); “O importante é que seja um pé

funcional”, diz ortopedista em matéria sobre botas ortopédicas (08/04, sobre esporte).

O corpo pode ser moldado, *construído como uma máquina*: “Tem que haver uma construção do corpo”, diz médico sobre como preparar o corpo para as atividades físicas (08/04, sobre esporte); “Eu preciso transformar a máquina que é o Fernando numa máquina capaz de queimar uma grande quantidade de gordura”, diz pesquisador da Universidade de São Paulo (USP) que desenvolveu uma dieta e um programa de exercício para ajudar o apresentador Fernando Rocha a oxidar gordura e emagrecer (01/07, sobre lanches); “Treinar o cérebro é como malhar na academia”, diz repórter em reportagem sobre o funcionamento do cérebro (07/07).

O cérebro, quando funciona programado como uma máquina, é capaz de vencer sentimentos naturais, como a preguiça e a gula: “É emagrecendo o cérebro que a gente emagrece o corpo”, diz neurocientista, participante de um quadro de emagrecimento (29/01, sobre atividade física). Ela perdeu 8 kg em dois meses, passando de 84,5 kg para 76,5 kg. No período, reduziu o percentual de gordura do corpo de 35% para 30%. A meta era concluir uma corrida de 10 km.

O discurso sobre o corpo como máquina não está apenas na fala de médicos, demais especialistas e jornalistas. Aparece também em recursos gráficos usados para explicar o funcionamento do corpo. De exemplo pode ser citado o programa de 18/01 (sobre comer à noite), no qual um infográfico mostra o corpo “programado como um relógio” para comer nas horas certas.

=> O tema corpo máquina aparece 40 vezes na amostra analisada. Significa que, 0,49 vez por programa, algum especialista ou apresentador compara o corpo humano a uma máquina, sendo capaz de operar dentro de um gabarito funcional e de ignorar emoções e sentimentos em busca de determinado resultado.

=> A ideia de corpo máquina é compatível com o biopoder porque vê o corpo como algo que pode ser constantemente melhorado. Como foca o corpo, há mais afinidade com a disciplina. Em Foucault (2013), a ideia de disciplina surge no início do século 17, quando se descrevia a figura do soldado como alguém vigoroso. No século 18 o modelo corporal do soldado se converteu em algo que se imita e se fabrica. “De uma massa uniforme fez-se a máquina de que se precisa;

corrigiram-se as posturas: lentamente uma coação calculada percorre cada parte do corpo, assenhoreia-se dele, dobra o conjunto, torna-o perpetuamente disponível” (FOUCAULT, 2013, p. 131).

Natural x Artificial

Esta categoria tem similaridades com o *corpo máquina*. Mas aqui não se procura pensar o homem como um relógio programado. Destaca-se o perigo contido no natural ou no artificial, e que ameaça o homem ou sua saúde. Ora um é mais perigoso. Ora, o outro. Tem também o fato de o natural poder ser modificado pelo homem, sendo substituído por um artificial melhorado, como no caso dos médicos que recriam órgãos ou que redefinem funções para órgãos operados.

No programa *há um alerta em relação à natureza*: “Há muitos venenos na natureza”, diz especialista em alimentos (12/01, sobre conservantes de alimentos). Por outro lado, *há uma predisposição à suposta segurança do produto industrializado*: “Olha que beleza”, diz pediatra ao ver picolé industrializado (21/01, sobre comida de praia); “O picolé feito em casa a gente não sabe a procedência da água”, completa ela; “Prefira água com gás. A hora que você abre, você vê o gás e sabe que é industrializada”, diz infectologista, enaltecendo que o produto industrializado é “mais confiável” (21/01).

O artificial pode ser visto como aquilo que faz bem ou que corrige falhas do corpo: “Há muitos venenos feitos em laboratório para fazer bem às pessoas”, diz especialista em alimentos (12/01, sobre conservantes); “Se o homem não produz hormônio, a gente pode dar uma ajudinha”, diz médico (18/07, sobre tratamento para emagrecer); “Elas [mulheres] chegam aqui achando que não vão engravidar. Mas a gente muda isso”, diz endocrinologista, parecendo Deus (06/10, sobre endometriose); “Elas protegem os alimentos daquilo que está do lado de fora (...). O envase é feito de forma antisséptica”, diz entrevistado sobre embalagens longa vida (12/01, sobre conservantes de alimentos).

O artificial pode ajustar o funcionamento ou o formato do corpo: “Uma vez grameado [o estômago], nós precisamos reorganizar o trato intestinal. Fazemos um atalho”, diz médico, em reportagem sobre cirurgia bariátrica (10/10, sobre diabetes); “Existem alguns dados que mudam a preferência alimentar: este medicamento [liraglutida] diminui a fome e aumenta a saciedade; então, aquelas pessoas que têm compulsão por açúcar podem mudar isso”, diz médica (10/10, sobre

diabetes); “Mudar o corpo é o desejo de algumas pessoas, ainda mais de algumas mulheres, só que muitas vezes as pessoas fazem todos os procedimentos e decidem voltar atrás. Hoje em dia, com os avanços da medicina, isso já é possível, sabia?”, diz Michele Loretto (21/10, sobre silicone industrial e anabolizante).

O *artificial pode salvar vidas*. Exemplo disso está em reportagem sobre “galinhas modificadas geneticamente para a produção de vacina contra a gripe”. Não são galinhas comuns. Elas nascem da intervenção científica (16/04, sobre relação entre gripe e males do coração). Também pode, simplesmente, oferecer pequenos confortos: “Use duas gotas”, diz médico sobre “lágrima artificial” para lubrificar o olho (26/04, sobre poluição).

O *industrializado nos melhora ou nos reabilita*: “Os médicos instalaram um aparelho que substitui as funções do ouvido”, diz repórter sobre mulher que começou a escutar aos 26 anos de idade após implante de aparelho no ouvido. “E ela começa a escutar”, acrescenta o repórter, no momento em que as câmeras mostram a família e, depois, o apresentador do programa chorando com a cena (03/10, sobre zumbido no ouvido); “Ela passou a escutar depois de um implante cocliar”, diz repórter sobre menina de cinco, de Curitiba, que está começando a escutar agora graças a um aparelho. “A gente fica tocado demais”, diz Mariana Ferrão, também chorando com a cena (03/10).

Há um aparente encantamento com o artificial. Mas isso não impede falas em contrário, em menor quantidade. “O que nos agride são as partículas que estão no ar. Elas conseguem ingressar na corrente sanguínea e causar diversos problemas”, diz alergista sobre partículas invisíveis da poluição urbana, 10 mil vezes mais finas que fios de cabelo (26/04, sobre poluição).

No *caso específico da alimentação, parece haver uma inclinação ao natural*: “Não é que seja proibido. É liberado pela Anvisa. Mas é importante você ter consciência do que está levando para casa”, diz Fernando Rocha após informar que suco industrializado tem 21 produtos (12/04, sobre alimentos processados); “O suco de caixinha é muito processado. O ideal é suco natural”, diz nutricionista (12/04).

=> O tema natural x artificial, quando opõe natureza e produtos industrializados, ora enaltecendo um, ora valorizando o outro, com vistas ao aumento da performance do corpo, aparece 38 vezes na amostra analisada. Média de 0,46 vez por programa.

=> Natural x artificial é uma categoria compatível com o biopoder porque mostra que, em nosso tempo, a natureza pode ser modificada para potencializar o corpo humano ou para protegê-lo de ameaças naturais.

A ciência médica é muito atuante neste processo. Mas há outras áreas da ciência que se aproximam do corpo dos indivíduos por meios de produtos ou de descobertas variadas. Isso reforça a ideia de um saber dominante, o científico, ante os demais (FOUCAULT, 2015). Também flerta com a ideia de que o corpo, do indivíduo ou da população, é algo que pode ser constantemente melhorado.

Disciplina

Especialistas ouvidos pelo programa *Bem Estar* recomendam disciplina a quem quer atingir metas, como perder peso, reduzir a quantidade de calorias nas refeições ou manter uma rotina de atividades físicas. Neste contexto, ter disciplina traz recompensa àquele que se esforça, que resiste à dor, que é persistente.

No programa, *o discurso disciplinar às vezes se parece com as formas cotidianas de incentivo*: “Seja mais forte que suas desculpas”, diz apresentador após matéria de personagem que pensou em não fazer caminhada diária “por causa de bolha no pé” (04/01, sobre metas de Ano Novo); “Quem quer, consegue”, diz Fernando Rocha, sobre a corrida de São Silvestre, prova que ele disputou dentro de programa de emagrecimento (04/01); “A gente está aqui para não te deixar desistir”, diz o apresentador à neurocientista que se preparava havia 50 dias para correr prova de 10 km (08/01, sobre dança).

O programa recomenda a vigilância, mesmo que seja com outros nomes: “Comunique suas metas aos outros”, diz mensagem exibida em tela. “Eles te cobrarão para você não se esquecer delas”, completa médico (04/01, sobre metas de Ano Novo); “Tenho uma amiga que é ponta firme e me ajuda muito a não desistir”, diz neurocientista que faz parte de programa de emagrecimento (08/01, sobre dança).

O Bem Estar valoriza a voz da autoridade: “A pessoa tem que ter esta disciplina para o melasma não voltar”, diz dermatologista ao falar sobre a importância de usar filtro solar, inclusive nos dias nublados (19/01, sobre como tratar cravos); “Tem que ter disciplina. Não se pode desistir de usar filtro”, diz outra dermatologista convidada (19/01); “É

preciso acabar com essa preguiça”, diz médico sobre indisposição ao exercício (08/04, sobre esporte); “Colesterol alto é igual a derrame e infarto. Tem que [ter disciplina e] baixar agressivamente”, diz médico (26/01, sobre colesterol). “Quando você perceber que recuperou um pouquinho [o peso], retoma a disciplina [para emagrecer]”, diz médica a Fernando Rocha; “80% do tempo com muito controle; 20% do tempo com menos controle”, responde ele (25/07, sobre IMC).

Aquele que tem disciplina vive melhor: “Uma criança organizada aprende mais”, diz o apresentador (01/04, sobre organização da casa); “Quando você tem organização, você poupa energia, você gasta menos tempo. O ambiente muito desorganizado causa muito estresse”, diz psiquiatra (01/04); “Tire um dia e arrume tudo. Você terá a sensação de dever cumprido”, diz especialista em organização de armários (01/04); “O jeito como as crianças organizam o material escolar dá pista de como elas organizam o pensamento”, diz repórter (01/04); “A organização do mundo externo ajuda eles [alunos] se organizarem internamente”, diz professora (01/04).

Quem não tem disciplina pode ser visto como doente: “Se você não se anima a arrumar o armário, pode ser sinal de depressão, de doença grave”, diz psiquiatra (01/04). Aliás, *disciplina também ajuda na cura:* “O processo foi leito e exigiu disciplina”, diz repórter sobre mulher que fez implante de osso na boca após perder três dentes e ter dificuldade para mastigar (06/04, sobre saúde dos ossos).

Os telespectadores parecem reagir de acordo com os enunciados de ordem e controle. “A vontade de comer as coisas nada mais é que impulso. Se você souber controlar, logo passa”, diz diarista que quer emagrecer 30 kg (04/07, sobre trabalho que engorda); “Cansa bastante, mas você perde muita caloria e sente a diferença no seu corpo”, diz bancária que faz aula de *jumping* para emagrecer (14/01, sobre joelho); “Você sai destruída, mas se sentindo muito bem”, diz outra aluna.

=> O tema disciplina, no sentido de incitar a audiência a ter rigoroso controle do corpo, dos desejos e dos sentimentos para se alcançar determinado objetivo, como manter-se firme a uma dieta alimentar ou atividade física, aparece 54 vezes na amostra analisada, ou 0,66 vez por programa.

=> Disciplina é uma técnica de poder que surgiu no século 17 com foco no adestramento do corpo, agindo na ampliação de suas

aptidões, na extorsão de suas forças, no crescimento paralelo de sua utilidade e docilidade, na sua integração em sistemas de controle eficazes e econômicos. “Esses métodos que permitem o controle minucioso das operações do corpo, que realizam a sujeição constante de suas forças e lhes impõe uma relação de docilidade-utilidade, são o que podemos chamar de disciplinas” (FOUCAULT, 2013, p. 133).

A disciplina foucaultiana tem três diferenças em relação às disciplinas anteriores. A primeira refere-se à escala do controle: não se trata de cuidar do corpo, em massa, como se fosse unidade indissociável, mas de trabalhá-lo detalhadamente, de exercer sobre ele uma coerção sem folga, de mantê-lo ao mesmo nível da mecânica. A segunda refere-se ao controle: não os elementos do comportamento ou a linguagem do corpo, mas a economia, a eficácia dos movimentos, sua organização interna; a única cerimônia que importa é a do exercício. A terceira diz respeito à modalidade: implica numa coerção constante, que se exerce de acordo com uma codificação que esquadrinha ao máximo o tempo, o espaço e os movimentos (FOUCAULT, 2013, p. 132).

Alarmismo

O alarmismo surge de uma série de alertas feitos pelo *Bem Estar* sobre riscos (como risco de morrer ou de contrair determinada doença). O objetivo do alarmismo pode ser ajudar a audiência a ter uma vida mais protegida. Mas ele costuma assustar.

O discurso alarmista está na fala de especialistas e apresentadores. O pior, e que não pode ser mostrado aqui, é a combinação de frases com tom de alarme com imagens fortes, como corpos doentes. No programa, o alarmismo é maior em doenças menos graves. Em caso de males terminais, o tom adotado é de positivismo.

Na era do supercuidado com a saúde, calcular o risco da alimentação irregular ou da atividade física mal feita aparece como obrigação. Neste contexto, cabe à TV a tarefa de alertar sobre os riscos.

No programa, fala-se em *risco de morte como forma de preservar a vida*: “Outra coisa que pode acontecer na viagem de avião é a trombose. Ela vai para o pulmão e a pessoa pode morrer”, diz médico ao falar sobre riscos à saúde no avião (07/01, sobre viagem de férias); “Toxina botulínica pode matar em poucos dias”, diz química (12/01, sobre conservantes nos alimentos); “Colesterol alto provoca derrame”, diz médico (26/01, sobre colesterol); “Colesterol alto provoca infarto”,

diz médico (26/01); “Nova ameaça: vírus da zika é sexualmente transmissível”, diz mensagem exibida na tela (25/04, sobre zika).

O *alarmismo também leva em conta o número*: “Desde o início do programa, 753 pessoas foram diagnosticadas com diabetes; 174 morreram de problemas do coração provocados pelo diabetes”, destaca contador macabro exibido no fim do programa (10/10, sobre diabetes); “A cada 45 segundos morre uma pessoa por colesterol. Desde o início do programa, dezenas de pessoas já morreram”, diz cardiologista (26/01, sobre colesterol); “Todo mundo vai ter catarata um dia”, diz oftalmologista (07/07, sobre relação entre celular e cegueira); “Quanto mais gente no mesmo lugar, maiores são os riscos de as pessoas se contaminarem”, diz infectologista (21/01, sobre comida de praia).

O alerta *às vezes procura evitar um problema*: “Correndo, você pode evitar a cegueira”, diz oftalmologista, encorajando consulta para identificar deslocamento de vítreo, problema que costuma ocorrer após os 50 anos de idade e cujos sintomas mais comuns são miopia, trauma ocular, inflamação ocular e flashes (05/10, sobre cegueira infantil); “Pessoas que bebem pouco líquido e comem muito sal têm mais chance de ter a doença”, diz médico (28/01, sobre pedras nos rins);

Às vezes recorre-se aos sintomas para se alertar dos riscos: “Pessoas com enxaqueca de aura têm mais risco de AVC”, diz mensagem exibida em tela (20/01, sobre dor de cabeça); “Quem tem enxaqueca tem que se cuidar mais, porque nesse caso o risco é maior”, diz médica (13/07, sobre relação entre enxaqueca e AVC); “Você enxerga embaçado? Cuidado, sua retina pode estar por um triz”, diz apresentadora (05/10, sobre cegueira infantil); “Depressão aumenta o risco de doença cardiovascular”, diz cardiologista (11/10, sobre como animais de estimação ajudam na saúde); “Ganhar peso é o principal risco para a pessoa ficar diabética”, diz médico (19/04, sobre doces); “Se o consumo de vitaminas é baixo nessa fase da vida [infância], aumenta muito o risco de osteoporose numa fase da vida em que isso é muito importante”, diz médico (06/10, sobre endometriose).

Os alarmes estão nas cenas exibidas ou nos roteiros: “Foram os piores quatro dias da minha vida”, diz filho de homem que morreu de gripe. A reportagem começa com cenas de velório (25/04, sobre zika); “O momento em que a gente mais precisa de tranquilidade [gravidez] acaba sendo mais tenso”, diz mulher com medo de dengue. A reportagem mostra a personagem trancada em casa, no calor do nordeste (25/04); “Está difícil”, diz marido de babá que perdeu o emprego para

cuidar da filha com microcefalia. A reportagem mostra o casal em dificuldades financeiras e destaca que os amigos fizeram vaquinha para ajudá-los a comprar comida (25/04); “Vamos voltar ao nordeste para ver o drama das mães”, diz Fernando Rocha, em tom de abertura de noticiário, sobre grávidas com medo do mosquito (25/04); “Daqui a pouco: o zika deixa o mundo em alerta”, diz Michele Loretto, ao anunciar as atrações do próximo bloco (25/04). A reportagem mostra hospitais superlotados do nordeste, onde ninguém gostaria de estar.

O programa parece ver risco em tudo: “O risco também está nas brincadeiras e na hora de lazer”, diz repórter, em matéria sobre riscos à memória, após mostrar lutadores de boxe doentes de tanto levar pancada na cabeça (05/07, sobre perda de memória); “Brincar no shopping pode ser perigoso”, diz repórter (22/07, sobre brincar faz bem).

=> No contexto acima, em que se usa a morte ou o risco de morte para que a audiência cuide da vida, valorizando-a em todos os sentidos, o tema alarmismo aparece 196 vezes na amostra analisada. Média de 2,41 vezes por programa.

=> O risco tem ligação com o biopoder porque é compatível com o dispositivo da segurança da população. É preciso calcular o risco. O dispositivo de segurança é uma forma de gestão de casos, riscos, perigos e crise, que ameaçam a população. Caso é aquilo que coletiviza os fenômenos, que integra no interior de um campo coletivo os fenômenos individuais. Risco é a probabilidade de algum membro da população ter problemas. Perigo está ligado a fatores de risco, como faixa etária e região onde mora. Crise é uma disparada circular que só pode ser controlada por um mecanismo natural e superior, que vai freá-lo, ou por uma intervenção artificial (FOUCAULT, 2008a, p. 79-81).

Dica

O *Bem Estar* traz uma série de dicas ao público. Dica soa como conselho. Tem uma carga positiva. Não está atrelada a um risco, como no *alarmismo*. As dicas são compatíveis com o jornalismo de serviço, um gênero voltado à orientação do público e adotado pelo programa.

No programa, a *dica mais comum é sobre alimentação*: “Água de coco hidrata mais rápido”, diz nutricionista (05/01, sobre água de coco); “Não se deve tomar leite, antibiótico ou café”, diz cientista de alimentos

ao ensinar a minimizar os efeitos da diarreia (12/01, sobre conservantes); “Tenha refeições leves antes de pegar a estrada”, diz mensagem exibida na tela para tornar a viagem mais segura (07/01, sobre viagem); “Comer de três em três horas evita azia”, diz endocrinologista, para evitar este mal-estar (27/01, sobre alergia ao leite); “Tomar suco cítrico evita a azia”, ensina endocrinologista (27/01); “Açúcar, farinha e chocolate prendem o intestino. Fibras, frutas e água ajudam a regulá-lo”, ensina nutricionista (11/04, sobre prisão de ventre); “Embutidos, fritura e leite agravam mal-estar na TPM”, alerta ginecologista (20/04, sobre TPM).

Também *podem ensinar macetes sobre doença*: “Pingar álcool no ouvido ajuda a secar a água que causa ortite” (15/01, sobre dor de ouvido); “Colocar compressa fria na virilha e axila gela o corpo”, diz dermatologista (13/04, sobre calor).

A dica *pode até ajudar na escolha da roupa*: “É bom usar amarelo e vermelho. O branco deixa passar o sol. O preto é a cor que mais retém calor”, diz dermatologista ao sugerir cores de roupa para se usar no verão (06/01, sobre câncer de pele).

=> O tema dica, que ocorre quando se busca ajudar o público a viver mais e melhor sem recorrer às ferramentas do alarmismo, aparece 114 vezes na amostra analisada. Média de 1,40 por programa.

=> A dica quer ajudar. Tem teor positivo. Ela contém traços de biopoder porque, com muita frequência, é por meio delas que o programa ensina e que o público descobre como aumentar as potencialidades do corpo. Oficialmente, ao oferecer uma série de dicas, o *Bem Estar* busca prestar um serviço à audiência, como prescreve o jornalismo de serviço, um dos tipos de jornalismo que orienta o programa. Mas, observando da perspectiva do biopoder, notam-se elementos que, implicitamente, podem buscar formar uma massa saudável, com potencialidades e aptidões compatíveis com o capital.

Cuidado de si

O programa *Bem Estar* diz frequentemente que devemos cuidar de nossa saúde. De certa forma, sugere que, agindo assim, estaremos cuidando dos outros também. Isso parece criar um senso de

responsabilidade, e até mesmo certo sentimento de culpa, na audiência: se algo sai errado comigo ou com minha espécie, o descuidado sou eu!

No programa, *há uma incitação ao o cuidado de si*: “Garantir que você não vai consumir algo que te prejudique está nas suas mãos”, diz repórter (24/10, sobre intolerância à lactose); “As pessoas têm de tomar cuidado dobrado e antecipadamente fazer uma avaliação clínica”, diz médico a telespectador que perguntara se “deveria se preocupar” por ter na família pessoas com doenças hereditárias, como diabetes, problema cardíaco e pressão alta (25/07, sobre IMC); “O avô teve infarto, a avó teve infarto, o papagaio teve infarto. Você tem a tendência a ter infarto, derrame. Então não é ficar esperando a sentença de morte. Você pode modificar esta tendência fazendo prevenção: cuidar da obesidade, fazer exercícios. Com isso, mesmo com carga genética, você pode diminuir a chance de ter infarto”, diz cardiologista (04/10, sobre gene da doença); “A grande maioria das doenças são hereditárias. Mas você pode mudar o curso, fazendo exercícios, atividades físicas”, diz médica (04/10);

Ao cuidar de si, *o público também estará cuidado dos outros*: “A gente sempre fala aqui: combater este mosquito é iniciativa de cada um de nós. Cada um tem que fazer a sua parte”, diz a apresentadora Mariana Ferrão (13/01, sobre zika); “Dengue é uma doença que depende da forma como as pessoas organizam as cidades”, diz pesquisadora (13/01, sobre dengue); “As pessoas devem se vacinar [para evitar epidemia de gripe]. Tá começando a campanha da vacinação, e todos devem se vacinar”, diz infectologista (05/04, sobre gripe).

Aquele *que se descuida pode ser criticado*. “Ela [mulher com câncer de pele] negligenciou o perigo por muito tempo”, diz o apresentador Fernando Rocha (06/01, sobre como proteger a pele do sol); “Não é direito da pessoa colocar as outras pessoas em risco”, diz especialista em trânsito sobre quem não usa cinto (07/01, sobre viagem); “O `só hoje´ é a tentação. A pessoa escorrega: `só hoje´ é domingo, `só hoje´ é...”, diz a apresentadora Michele Loretto (19/04, sobre doces).

O *especialista pode elogiar quem se cuida*. “Agora ela [mulher com câncer de pele] está se cuidando, e é essa mensagem maravilhosa que vai passar para todo mundo”, diz dermatologista (06/01, sobre como proteger a pele do sol).

Em meio às incitações ao cuidado de si, os *telespectadores parecem se reconhecer como culpados*, quando falham: “Me descuidei [não limpou o quintal] e aí eles [mosquitos] vieram”, diz aposentada que teve dengue (13/01, sobre zika); “É uma dor incontrolável. Acredito que

eu não tenha tomado água o suficiente”, diz advogada que teve pedra nos rins (28/01, sobre pedra nos rins); “A gente só fecha a porta depois que o ladrão entra”, diz mulher que passou a tomar vacina contra a gripe após ter a doença (05/04, sobre gripe); “A gente não pode relaxar. Tem que continuar o combate para evitar a proliferação do mosquito”, diz entrevistada, em reportagem sobre o drama de mães pernambucanas com filhos com zika (17/10, sobre zika).

=> O tema cuidado de si ocorre quando as falas exibidas no programa incitam os telespectadores a cuidarem de si. Ao se cuidarem, também estarão cuidando da saúde dos demais. Há uma espécie de responsabilização pelo bem comum. Neste contexto, o tema cuidado de si aparece 107 vezes, ou 1,32 vez por programa.

=> Cuidado de si é um termo afastado da obra de Foucault (2012) sobre biopolítica. Aqui, a despeito da coincidência de nomes, considera-se cuidado de si compatível com o biopoder porque se trata de uma forma indireta de controle. Nesta releitura, haveria uma noção internalizada de cuidado, capaz de moldar corpos e populações.

Em Foucault (2005), com o governo de si, a noção de governo adquire um sentido mais amplo: não é apenas governabilidade (governo dos outros); inclui formas de governo de si (mais subjetivas). Na chamada cultura de si, apoiada em apontamentos de ordem sexual, são “intensificadas e valorizadas as relações de si para consigo”. “Pode-se caracterizar essa cultura de si pelo fato de que a arte da existência se encontra dominada pelo princípio segundo o qual é preciso ter cuidados consigo; é esse princípio do cuidado de si que fundamenta a sua necessidade, comanda o seu desenvolvimento e organiza a sua prática” (FOUCAULT, 2005, p. 49).

Discurso

Especialistas ouvidos pelo *Bem Estar* têm um discurso homogêneo, que busca o corpo saudável. Eles estimulam a alimentação regrada, o sono, as atividades físicas. Elogiam quem cumpre metas, quem atinge resultados e quem perde peso. Em suma, contribuem com o ideal biopolítico de um corpo economicamente ativo.

Apresentadores e repórteres do programa parecem aderir ao discurso dos especialistas, assumindo-os como seu. Assim, o discurso

biopolítico é dito duas vezes: primeiro pelos médicos e profissionais afins, depois pelos jornalistas.

Considerando que medicina e jornalismo contam com respaldo popular, pois comumente associa-se a eles uma noção de verdade, pode-se imaginar que a repetição da mensagem biopolítica tem o dobro de chance de ser assimilada pelo público.

No programa, *os jornalistas reforçam a ideia de que o médico é soberano para tudo sobre saúde*. “Não é para fazer em casa. É para ser feito só por especialista”, diz a apresentadora Mariana Ferrão ao falar da extração de espinhas (21/01, sobre comida de praia); “Isso [dar colher de leite para ver se o bebê apresenta alergia] não pode ser feito em casa. Só pode ser feito com acompanhamento médico”, diz o apresentador Fernando Rocha (27/01, sobre alergia ao leite); “Para que outras técnicas deem certo, é fundamental que o paciente procure logo um dermatologista”, diz repórter, ao falar de implante de cabelo (26/07, sobre varizes); “Existe risco de contaminação se as regras [médicas] não forem seguidas”, diz repórter em matéria sobre tipos de depilação (12/07, sobre cuidados no salão de beleza).

O repórter, assim como o médico, elogia quem busca se cuidar. “Troféu joinha pra você”, diz o apresentador Fernando Rocha ao comerciante que melhorou das dores no joelho por ter começado a fazer atividade física (14/01, sobre joelho); “João fez aquilo que tinha que ser feito”, diz, imperativamente, repórter a respeito do entrevistado que, após infarto, passou a fazer atividade física (26/01, sobre colesterol); “Ficou mais bonita a gavetinha dela”, diz Fernando sobre manicure que quer emagrecer 40 kg e que agora coloca na gaveta do trabalho frutas em vez de guloseimas (04/07, sobre trabalho que engorda).

O profissional de imprensa também *pode fazer recomendações*: “Até em ambiente fechado é essencial ter proteção [contra o sol]”, diz repórter em matéria sobre melasma (19/01, sobre cravos).

Às vezes, o repórter *passa a ser fiscal*: “Cadê a dieta?”, pergunta à entrevistada em reportagem sobre comer à noite (18/01, sobre comer à noite); “Você promete deixar tudo organizado?”, pergunta a casal que tem cozinha bagunçada (01/04, sobre organização da casa); “Só não vale usar poluição de desculpa para não fazer exercício”, diz em matéria sobre atividade física em cidades poluídas (26/04, sobre poluição).

Jornalistas não são os únicos a reproduzir o discurso médico. Prova disso ocorreu com churrasqueiro levado ao estúdio para ensinar a assar carne: “Vamos usar sal grosso [para temperar]. Sal fino é um

veneno” (22/01, sobre churrasco). No mesmo dia, ao entrevistar pessoas em um rodízio de carne, o repórter declarou: “Ah, gente, até mesmo no churrasco dá para fazer um prato mais variado, mais saudável.”

=> O tema discurso aparece 52 vezes na amostra analisada. Significa que, a cada programa, 0,64 vez os apresentadores ou os repórteres valorizam, em suas falas, frases que enaltecem, sobretudo, o poder medical e o poder nutricional. Mais interessante que a média, é o fato de o profissional da comunicação, que costuma contar com respaldo e com admiração popular, assumir como seu um discurso que, de uma perspectiva do biopoder, busca regular e disciplinar a população.

=> Discurso é um termo afastado da obra de Foucault (2012) sobre biopoder. Aparece em um curso ministrado por ele no Collège de France em 1970, quatro anos antes do início de sua produção sobre biopolítica, entre 1974 e 1979.

Neste estudo usa-se o termo discurso para nomear uma mensagem de cunho biopolítico dita por médicos, nutricionistas e demais profissionais da saúde que passa a ser incorporada e repetida pelos jornalistas. Esse movimento amplifica a mensagem em favor da vida, tornado-a mais eficiente.

Fora do âmbito biopolítico, Foucault (1996, p. 49) diz que “o discurso nada mais é do que a reverberação de uma verdade nascendo diante de seus próprios olhos”. Para o autor, o discurso articula o poder. “Suponho que em toda a sociedade a produção do discurso é ao mesmo tempo controlada, selecionada, organizada e redistribuída por certo número de procedimentos que têm por função conjurar seus poderes” (FOUCAULT, 1996, p. 8).

Ato falho

Especialistas ouvidos pelo *Bem Estar* procuram manter o discurso sobre a saúde em torno daquilo que julgam ideal ou perfeito. Apresentadores e repórteres, como visto no tópico anterior, incorporam esse comportamento. Essas falas podem se distanciar muito da realidade e, ante à chamada “vida real” ou “a vida como ela é”, podem ocorrer atos falhos.

O que aqui se nomeia ato falho é a diferença entre o desejável (aquilo que é dito por especialistas e jornalistas, que se aproxima do

ideal ou perfeito) e o possível (aquilo que está disponível e parece compatível com o estilo de vida da maioria dos brasileiros).

A comida, por exemplo, costuma ser ceifada nas falas oficiais de apresentadores e especialistas, mas em comentários informais admite-se que comer é bom e que o excesso de controle é inviável. “Você merece um pouco mais”, diz médica ao apresentador Fernando Rocha ao vê-lo com pequena porção de comida no prato [a expressão “você merece” sugere que comida é algo bom, que recompensa algum feito] (18/01, sobre comer à noite); “Esta liberação aí já melhora um pouquinho, já deixa a gente mais feliz”, diz a apresentadora Michele Loretto sobre o fato de, na TPM, a mulher poder comer 200 calorias a mais, o que equivale a um pão [comida é sinônimo de felicidade] (20/04, sobre TPM); “Não vai ser uma tarefa difícil”, diz repórter convidada a provar bombom feito com ovo pasteurizado [a fala sugere que comer é um prazer] (21/04, sobre colesterol); “Nessa hora é ruim [quando engorda]. Mas na hora de comer é bom”, diz nutricionista [admite-se que o ato de comer é bom] (04/07, sobre trabalho que engorda); “Se deixar, você come um boi”, diz Fernando Rocha, diante do prato regrado de programa de emagrecimento [mostra distância entre aquilo que se quer comer e aquilo que se pode comer] (18/07, sobre tratamento par emagrecer); “É abobrinha pura”, diz, em tom de deboche, o apresentador Fernando Rocha, sobre macarrão feito com tiras de abobrinha para ser mais magro que o macarrão feito com trigo, sal, ovos e gordura [ironia pura no comentário] (11/01, sobre macarrão); “Ah, doutor Kalil, eu queria que o senhor estivesse lá comigo”, diz Fernando, rindo, sobre lasanha de batata doce que comeu com o grupo de gordinhos do reality de emagrecimento [mais um sinal de ironia] (13/07, sobre relação entre enxaqueca e AVC).

Outro tópico que mostra a distância entre discurso oficial e vida real está no controle alimentar, um tema tratado exaustivamente no programa e que pode ser visto como caminho ao corpo magro e eficiente. “Eu, quando vou a um churrasco, gosto de carne bem passada [aumenta o risco de câncer] e com muito sal [aumenta a pressão arterial]”, confessa o cardiologista consultor do programa. “Vida real, né doutor Kalil?”, diz Fernando Rocha após a confissão do médico [o diálogo mostra o hiato entre a teoria e a realidade] (22/01, sobre churrasco); “Se for contar caloria [no churrasco] é melhor ficar em casa”, admite nutricionista [reconhece-se que medir a alimentação, algo estimulado pelo programa, pode converter-se em hábito chato] (22/01);

“A gente não quer que as pessoas fiquem contanto calorias [em relação ao índice glicêmico] porque senão vira uma dieta, uma coisa chata”, diz nutricionista [a frase revela que dieta é coisa chata] (04/04, sobre frutas); “Não é que não vai comer nunca, porque aí a vida fica chata pra caramba”, diz Michele Loretto sobre nuggets, que têm 21 produtos industrializados e faz mal à saúde [admite-se que o prazer também está no alimento proibido] (12/04, sobre alimentos processados); “Eu sou contra regra: você vai comer 20 gramas disso, vai respirar dois litros daquilo. Isso não é vida. Isso só vai aumentar o estresse do dia a dia”, diz cardiologista [a frase contraria a tendência de prescrever quantidades] (12/04, sobre alimentos processados); “Ela é bastante radical. Vou dar uma dica um pouco mais praticável”, diz nutricionista sobre australiana que parou de comer açúcar [a frase sugere que controle demais é algo impraticável] (19/04, sobre consumo de doces).

A alimentação é a rubrica mais comum na amostra do programa *Bem Estar*. Por isso é a líder em atos falhos. Mas os lapsos entre o dito e a realidade invadem outras esferas da vida, como a organização da casa: “Isso é uma gaveta de loja”, diz Fernando sobre gaveta de meias, dobradas milimetricamente e separadas por cor [demonstra-se que, em casa, é quase impossível ser tão disciplinado] (01/04, sobre organização da casa); “Lá em Ibiúna [cidade mineira onde Fernando nasceu] a gente também faz isso”, diz Fernando, em tom de confissão, ao mostrar foto de mulher que disse que, dependendo do cheiro e da cor, aproveita a comida que passou do prazo de validade [admite-se que nem tudo que é prescrito como saudável faz sentido] (20/10, sobre prazo de validade).

=> Em 81 programas, este estudo identificou 23 falas classificadas como atos falhos. Média de 0,28 vez por programa.

=> O que este trabalho chama de ato falho é compatível com o biopoder porque mostra o esforço do *Bem Estar* em criar um estado de vida diferente daquele que a realidade estabelece. Na era do biopoder, a morte, que sustentava o princípio soberano de poder matar para fazer viver, se converte em motivo de vergonha, em algo que escapa do poder.

O biopoder pressupõe um controle que incide sobre a vida de forma positiva, interferindo em sua gestão, majoração e multiplicação. Assim, o velho direito de causar a morte foi substituído pelo poder de causar a vida. “Agora é sobre a vida e ao longo de todo o seu desenrolar que o poder estabelece seus pontos de fixação. A morte é o limite, o

momento que lhe escapa. Ela se torna o ponto mais secreto da existência, o mais privado” (FOUCAULT, 2012, p. 151).

Ato falho é um termo freudiano. Refere-se a uma forma de revelar o inconsciente, o lugar interno que o psicanalista comparava a um porão onde escondemos nossos dragões. Para Freud (1999), o inconsciente dirige em silêncio os pensamentos e os comportamentos dos indivíduos. Neste trabalho, ato falho é um lapso verbal por meio do qual se revela uma convicção ou um pensamento reprimido.

Fetiche

O *Bem Estar* não faz publicidade direta de produtos ligados à saúde. Mas o programa acaba por estimular a compra de produtos considerados benéficos à saúde.

Isso ocorre de maneira implícita, quando se diz que açúcar mascavo é mais saudável que açúcar branco; quando se afirma que óleo de coco é menos gorduroso que óleo de soja; quando um entrevistado conta que emagreceu comendo chia; quando se diz que o uso de roupas com filtro solar previne o câncer de pele; quando se indica que meias compressoras aumentam o rendimento nas caminhadas etc.

O fetiche está no fato de, indiretamente, a saúde ser colocada nas novidades das indústrias farmacêutica e de diagnóstico, bem como em outros produtos e serviços do comércio. Muitas vezes, tem-se a impressão de que a solução para males do corpo está na compra.

No programa, *o produto fetichista pode ser apresentado como aquilo que nos salva*: “Muitos pacientes acabam falecendo de aneurisma sem ter diagnóstico”, diz médico após apresentar máquina recém-chegada ao Brasil que identifica a doença (14/10, ao vivo de Brasília); “O que a gente pensa ao ver este mapa é usar [comprar] repelente”, diz médico ao apresentar mapa assustador, com pontos marcados em vermelho, sobre a zika em São Paulo (26/10, sobre risco de comer carne sangrando); “Ela [personagem] ficava no quarto escuro para passar a dor de cabeça. Agora está boa, graças ao uso de toxina botulínica”, diz repórter sobre mulher que voltou a ter vida normal “graças ao remédio” (20/01, sobre dor de cabeça).

Também *pode ser apresentado como aquilo que nos protege*: “Se você tem dúvida [sobre a água no destino de férias] compre água mineral com tampa lacrada”, diz infectologista (07/01, sobre segurança na viagem de férias); “É bom comprar sabonete específico”, diz

dermatologista ao comentar que “o sabonete deve ser comprado de acordo com cada tipo de pele” (19/01, sobre câncer de pele).

O produto fetichista pode melhorar nossa vida: “A troca do sal branco por sal rosa já vem dando resultado. O corpo dela está menos inchado”, diz repórter sobre mulher que emagreceu ao trocar produtos “normais” por produtos “saudáveis” (27/07, sobre antidepressivo).

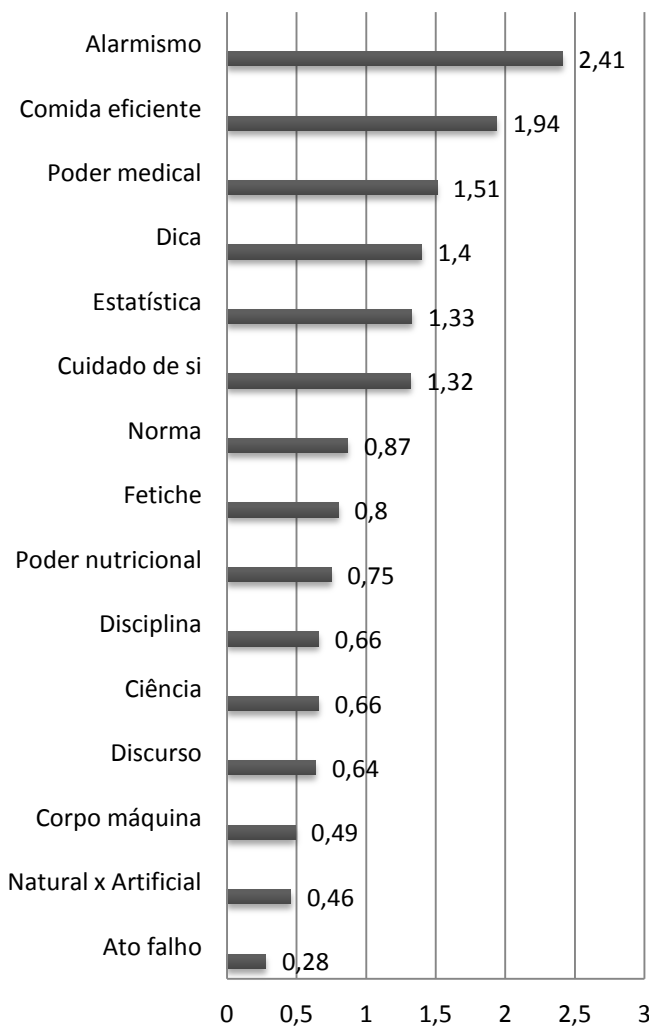
Há sempre o interesse pelo lançamento: “As estatinas [remédio para baixar o colesterol] estão aí há muito tempo: tem alguma novidade?” pergunta a apresentadora Mariana Ferrão. “Tem medicações já lançadas nos EUA. Ano que vem começam a ser vendidas no Brasil”, responde médico (04/10, sobre gene da doença); “Novo remédio”, anuncia mensagem exibida em tela quando convidados falam do Alirocumab, para tratar colesterol (25/10, sobre colesterol).

Os telespectadores parecem reagir de acordo: “Melhorou o meu bem estar, já que tanto eu quanto a minha família podemos ter uma vida melhor. Agora eu sinto o sabor do vinagre”, diz mulher que passou a comprar sal do Himalaia (19/07, sobre problemas na boca que afetam o coração); “Eu era desanimada, não tinha vontade de nada. Eu chegava a tomar 25 analgésicos por mês. Agora faço tratamento com três remédios e antidepressivo. Hoje eu estou feliz, tenho vontade de fazer as coisas”, diz mulher que toma antidepressivos para tratar enxaqueca (27/07).

=> O tema fetiche, no sentido de que algum produto ou tratamento é apresentado como novo e capaz de preservar ou ampliar a saúde, aparece 65 vezes na amostra, ou 0,80 vez por programa.

=> Fetiche pode ser considerado um elemento compatível com o biopoder quando se articula ele à saúde. Ou seja, quando se diz que o telespectador terá acesso à saúde se comprar, por exemplo, produtos que nutrem o corpo. Foucault (2008a) não usa o termo fetiche. No âmbito do biopoder, o mais próximo que chega à questão do mercado é quando fala em governo da população com base em princípios econômicos. Para o autor, o domínio da realidade, delimitado pela economia, como fenômeno indissociável da população, começa a se desenhar no século 18. Neste contexto, a intervenção do Estado não é feita diretamente sobre os indivíduos, mas sobre o meio em que eles estão: o mercado. Em uma interpretação livre e adotando uma perspectiva do biopoder, poderia se considerar que o fetiche seria uma ferramenta do mercado.

As categorias



3 – Análise parcial dos resultados

Ao cruzar levantamento bibliográfico sobre biopoder (capítulo 1) e meios de comunicação de massa (capítulo 2) com a análise de conteúdo de 81 programas *Bem Estar*, esta tese chega a 10 considerações parciais. Cada uma delas é enriquecida, contextualizada ou analisada com outras fontes teóricas.

=> A medicina é a formulação biopolítica mais explícita no programa *Bem Estar*

A medicina é a formulação biopolítica mais explícita no *Bem Estar* entre as cinco consideradas neste trabalho (medicina, guerra, sexualidade, segurança e economia; todas de Foucault). Isso provavelmente se deve ao fato de a saúde da população, o mote do programa, ser objeto da medicina, a atividade que, como mostra a categoria *poder medical*, cresce em importância e ganha cada vez mais visibilidade midiática.

Importante lembrar que, com ajuda médica, a biopolítica se encarregou inicialmente de processos relacionados à saúde da população, como a proporção de nascimentos, taxa de reprodução e fecundidade. “São esses processos de natalidade, mortalidade, longevidade que, com os problemas econômicos e políticos, constituíram os primeiros objetos de saber e os primeiros alvos de controle dessa biopolítica” (FOUCAULT, 2012, p. 204).

No plano geral, esses processos iniciaram-se no século 18. Buscavam curar doenças que atingiam a população e causavam a subtração de suas forças e a diminuição do tempo de trabalho, além de trazer custos econômicos pela produção não realizada. Neste contexto, caberia perguntar: em sentido econômico, algo mudou?

No Brasil, no momento em que este estudo era feito, o governo federal articulava a reforma da Previdência para retardar as aposentadorias. Adotando um olhar biopolítico, esse poderia ser um exemplo de relação entre população (o alvo) e economia (a meta).

Em sentido histórico, a formulação biopolítica da medicina pode ser vista em duas perspectivas: como incorporação da medicina na política, ou seja, a absorção das funções da medicina pelo Estado; e como processo de formação da autoridade medical, na qual o médico adquire espécie de status de autoridade política (FARHI NETO, 2010).

Aparentemente, a medicina enaltecida no *Bem Estar* é da ordem desta segunda perspectiva. Pois o médico exibido pelo programa tem ares de autoridade e, como visto na categoria *poder medical*, aparece como aquele que pode ajudar ou salvar as pessoas, que conhece os segredos da saúde e que é o único habilitado a intervir no corpo.

O nutricionista, embora não seja médico, também exerce tal autoridade no âmbito midiático. Sobretudo porque a alimentação parece despertar interesse cada vez maior por parte da população. Assim, aquele que conhece os segredos dos alimentos também se notabiliza e passa a dizer o que pode e o que não pode ser feito em termos de alimentação, como visto na categoria *poder nutricional*.

A ciência parece respaldar o poder médico e o poder nutricional e fundamentar todo tipo de intervenção porque isso ou aquilo “já foi estudado” ou “já foi provado”. Como visto na categoria *ciência*, a ciência aparece na mídia como aquela que descobre, que surpreende, que identifica aquilo que pode fazer bem ou mal ao corpo e que flerta com a verdade. Na análise foucaultiana, a ciência aparece como instrumento do Estado. O Estado intervém na desqualificação, normalização, classificação e seleção de saberes, como o saber médico, desde o século 18. “O século 18 foi o século do disciplinamento dos saberes. Antes não existia ciência; existiam ciências, saberes, existia a filosofia” (FOUCAULT, 2015, p. 153).

Um dos efeitos da abrangência da ação medical é o estabelecimento de normas: o sistema medical, com todo o aparato que lhe serve de apoio, passa a estipular normas e a aplicá-las aos indivíduos. Isso faz com que a sociedade passe a se regular, a se ordenar e a se condicionar “de acordo com as normas físicas e mentais que são determinadas por processos médicos” (FARHI NETO, 2010, p. 30).

No caso do *Bem Estar*, a análise de conteúdo mostra que os médicos costumam estabelecer normas em relação ao corpo (combatem a obesidade), à alimentação (recomendam o que colocar e o que evitar à mesa), à atividade física (ensinam a melhor maneira de se exercitar) e ao sexo (alertam para formas arriscadas), para citar exemplos básicos. Fazem isso porque possuem um conhecimento específico, pouco ou nada acessível ao telespectador comum, o que lhes dá “notoriedade pública” ou “prêmio capital” (BOURDIEU, 1997, p. 73).

A preocupação com a saúde é algo antigo. Mas o destaque do tema saúde na televisão é novo. Entre a população, esse destaque parece ter criado uma espécie de adesão ou de preocupação sem precedentes

em torno do tema. “A televisão cria uma relação de proximidade entre comunicador e receptor, e isso se reflete na adesão às suas atrações e aos personagens que exhibe” (PINEDO, 1986, p. 63). Neste cenário, o médico pode se tornar “pastor” (líder) e conduzir “ovelhas” (audiência).

Em termos biopolíticos, a medicina ganha importância por causa da relação estreita entre política e corpo. O poder político faz dos corpos o local de seu exercício. Assim, “o papel da medicina estará na determinação das formas e das normas pelas quais o corpo humano politizado será constituído” (FARHI NETO, 2010, p. 36).

Não é de hoje que a medicina tem notabilidade. A medicina se converteu em uma das instituições mais importantes da modernidade, embora pareça se interessar mais pela doença do que pelo doente. Ela está no centro de temas contemporâneos, como gestação assistida, transplantes, manipulação genética, técnicas de reanimação e aparatos de assistência, como próteses. “A medicina quer se situar fora do marco social e cultural ao reivindicar para si a palavra verdadeira, a única científica e, portanto, intocável. Tudo acontece como se a medicina fosse a vara com a qual se medisse todas as outras possibilidades de aproximação das doenças” (LE BRETON, 2002, p. 176).

O domínio da medicina é tal que, nos dias de hoje, parece impossível falar do corpo e de seu funcionamento sem recorrer ao vocabulário médico. “Este quadro condiciona à escuta de nosso corpo e nos torna mais atentos aos distúrbios audíveis pelo médico do que aos demais” (FAURE, 2008, p. 13).

Neste cenário, o corpo torna-se alvo de uma medicalização sem precedentes. “Ao assumir atos ordinários da vida, indo além daquilo que fora anteriormente imaginável, a medicina tornou-se não apenas o principal recurso em caso de doença, mas um guia de vida concorrente das tradicionais direções de consciência”. Ela “promulga regras de comportamento, censura os prazeres, aprisiona o cotidiano em uma rede de recomendações”. Sua “justificação reside no progresso de seus conhecimentos sobre o funcionamento do organismo e na vitória sem precedentes que reivindica sobre as enfermidades, atestada pelo aumento regular da longevidade” (MOULIN, 2009, p.15).

A medicalização, amplificada em meados do século 19 e apoiada pelos poderes públicos, “fez dos médicos os intermediários da gestão dos corpos presos em uma rede de obrigações em concordância com os grandes acontecimentos da socialização: entrada na escola, serviço militar, viagens, escolha de profissão” (MOULIN, 2009, p. 19).

Um dos motivos que explicam por que a medicina expande seus poderes há séculos é o fato de tudo ser convertido em doença (o *Bem Estar* chega a falar em “doença da moda”). “Da mais remota Antiguidade até o bloco operatório mais futurista, as atitudes em face à doença nada mudaram” (LE GOFF, 1997, p. 7). Isso se deve aos feitos do saber científico, como vacinas, soros e antibióticos.

A doença deve ser estudada e combatida pela ciência porque a doença é má. É o regresso. É a antítese da saúde. A nutrição, vista aqui como sinal de boa saúde, assim como a alfabetização, representam “os domínios do homem e da sociedade na qual procuramos o justo título dos indicadores do progresso” (LE GOFF, 1997, p. 8).

Se a doença é o mal, e se a medicina luta contra ela, como mostra a análise de conteúdo do *Bem Estar*, o médico só pode ser visto como o bem. “Em todas as culturas se aprendeu muito cedo a combater o mal físico com os meios disponíveis: a medicina empírica. Ela é conhecida na Mesopotâmia desde a primeira metade do terceiro milênio, pouco depois do início da escrita” (BOTTERÓ, 1997, p. 11).

Na Mesopotâmia (4000 a.C.) já havia uma forma de medicina. Os *asû* serviam-se de remédios extraídos de todos os elementos da natureza, principalmente de plantas usadas frescas ou secas, inteiras ou em pó. Também usavam produtos minerais (sais e pedras) e animais (sangue, carne, pele, ossos, excremento) em poções, loções, pílulas, supositórios, faixas, clisteres e tampões para males como tosse, febre, dores de cabeça, doenças nos olhos, dentes e males internos. “Aos olhos dos habitantes da Mesopotâmia, males físicos e doenças eram apenas manifestações desta parasita onipresente na nossa existência, que nós definimos como mal de sofrimento ou como tudo aquilo que impede o nosso legítimo desejo de felicidade” (BOTTERÓ, 1997, p. 16).

Para Sournia (1997), a doença não tem existência em si. É uma entidade abstrata à qual o homem dá um nome. “Em geral, a partir das indisposições sentidas por uma pessoa, os médicos criam uma noção intelectual que agrupa os sintomas de que sofre o doente, os sinais que um observador pode constatar e as lesões anatômicas”. “Estas operações respondem a desejos permanentes do espírito humano, que busca, ante um universo misterioso, nomear, classificar, simplificar, para organizar” (SOURNIA, 1997, p. 359).

A noção de doença tem a ver com uma noção de conhecimento que a humanidade possui. Daí o destaque aos médicos. Como outros sábios, eles pertencem à sociedade que circunda esse conhecimento.

“Sociedade e médicos estão em constante relação de reciprocidade, dispondo os médicos do pretense poder que se lhes quer conferir e, como se lhes atribui um saber, serão por muito tempo admirados e invejados, alvos de troça e suspeitos” (SOURNIA, 1997, p. 360).

A ideia de conhecimento acima da média pode ser notada no linguajar, que exclui o ignorante, tornando-o quase um servo. Uma prova disso aparece em um estudo feito com 120 famílias francesas nos anos 1960 por Boltanski (2004). O trabalho mostra que, na maior parte dos casos, o médico é percebido pelos membros das classes populares como um ser superior, representante de um universo estranho, pouco acessível a um sujeito comum. “É, em primeiro lugar, uma barreira linguística que separa o médico do doente das classes populares, pois a utilização, pelo médico, de um vocabulário especializado, redobra a distância linguística” (BOLTANSKI, 2004, p. 37).

Em geral, o médico não dá explicações senão àquele que julga bastante evoluído para compreender o que vai lhe ser explicado. “Para o médico, o doente das classes populares é, em primeiro lugar, membro de uma classe inferior à sua, possui o mais baixo nível de instrução, e que, fechado em sua ignorância e seus preconceitos, não está em estado de compreender a linguagem e as explicações do médico, e a quem, se quer fazer compreender, convém dar ordens sem comentários, em vez de conselhos argumentados” (BOLTANSKI, 2004, p. 38).

Ao longo da história, a medicina colocou a doença no quadro dos paradigmas científicos, enfraquecendo cada vez mais outros saberes, como as crenças e as tradições populares. A medicina opôs pesquisa à tradição, observação ao ouvir dizer. “A visão da doença muda de acordo com os meios material e social em que se vive: na Renascença, a melancolia era considerada como um distúrbio admissível na elite em moda; mas se um pobre coitado sofresse de sintomas semelhantes certamente seria censurado de molengão ou descontente” (POTER; VIGARELLO, 2008, p. 441).

Desde Hipócrates (460-377 a.C.) a medicina tenta se afastar das crenças, das tradições populares e até mesmo das práticas mágicas dos adivinhos e elaborar um modo de agir próprio, a partir de um duplo procedimento: procurar as causas das doenças com a ajuda de múltiplas observações e depois aplicar os remédios apropriados para tratar estas doenças. “Esta vontade de aplicar a razão à doença e aos meios de curar, de renunciar às práticas mágicas para compreender como e por que as leis que regem o equilíbrio do corpo acabam por ser transgredidas a

partir de observações repetidas, está na origem na medicina moderna” (MOSSÉ, 1997, p. 41).

Hipócrates escreveu vários tratados. Um deles, *Do Médico*, dá conselhos aos médicos para que se afirme junto do seu cliente e que tenha autoridade. O texto diz ainda que o médico deve apresentar-se sempre saudável. “Ele terá boa cor e boa disposição de acordo com a sua natureza. Porque a multidão crê que aqueles que não estão bem não sabem cuidar convenientemente dos outros” (MOSSÉ, 1997, p. 42).

=> A segurança é menos explícita, mas é igualmente presente

Embora seja menos explícita, a segurança é tão presente no *Bem Estar* quanto à medicina. Temas referentes à segurança podem ser observados em categorias como *alarmismo* (por meio da qual o programa alerta a população sobre determinado risco), *estatística* (indica as curvas de normalidade e, eventualmente, endossa os alertas de perigo) e *natural x artificial* (ora procura proteger a população das ameaças do mundo natural e dos males produzidos em laboratório, ora busca apontar recursos à vida fora da natureza).

Em termos biopolíticos, segurança diz respeito a tudo que representa uma ameaça à população. Na segurança, diferentemente de outras formulações biolíticas consideradas neste trabalho, destaca-se as ações de cuidado. Na medicina, na sexualidade e na guerra, para efeito de comparação, busca-se potencializar um estado de vida.

Para Foucault (2008a), a segurança é uma forma de gestão de casos (integram fenômenos individuais), riscos (probabilidade de algo dar errado), perigos (liga-se a fatores de risco, como local ou idade) e crises (disparada que requer intervenção do poder).

Na perspectiva deste trabalho, a segurança se vale da mídia para “proteger” a população: é por meio da mídia que a população toma conhecimento daquilo que lhe ameaça, do risco a que está submetida comendo determinado alimento ou deixando de fazer atividade física, para citar tópicos recorrentes neste estudo.

Na análise de conteúdo do *Bem Estar*, o *alarmismo* aparece como uma categoria de destaque (média de 2,41 enunciados alarmistas por programa). Isso dá ideia do quão alarmista pode ser a mídia. Aparentemente, o objetivo do programa é prestar um serviço e ajudar a aumentar a longevidade da população. Na prática, porém, como se

mostrará no próximo capítulo, ajuda-se a criar um temor coletivo ou um permanente estado de medo.

Alertar sobre riscos é uma tarefa básica aos meios de comunicação de massa. Há dois lados marcantes nesta colocação: do lado da mídia, nota-se um flerte histórico com o sensacional, algo como espreme que sai sangue (ANGRIMANI, 1995); do lado do público, percebe-se um interesse permanente por informação (KOVACH; ROSENSTIEL, 2003).

A notícia é o instrumento mais usado pela mídia para informar ou alertar o público sobre algo. É por meio da notícia que, na maioria dos casos, o *Bem Estar* leva o conhecimento específico e inacessível dos médicos ao cidadão comum. “A notícia se traduz em informação atual, verdadeira, carregada de interesse humano e capaz de despertar a atenção de muitas pessoas” (AMARAL, 1989, p. 34).

No conteúdo que veicula, o *Bem Estar*, como visto na categoria *poder nutricional*, dá ênfase aos riscos à saúde provocados por uma alimentação desregrada.

De modo geral, o risco é uma constante na alimentação humana. Por um lado, há a necessidade de comer, de ter uma alimentação variada. Por outro, o perigo de se comer aquilo que se desconhece. Essa dupla pressão guia o que Rozin (1976) chama de paradoxo do onívoro. “Onívoros, como ratos e humanos, confrontados com um enorme número de potenciais alimentos, devem escolher sabiamente. Eles estão sempre em perigo de comer algo prejudicial ou comer muito de uma coisa boa” (ROZIN, 1976, p. 2).

Ao longo da história, acrescentam Contreras e Garcia (2011), a espécie humana tem oscilado entre a neofilia (tendência à exploração, necessidade de mudança, necessidade de novidade e variação) e neofobia (prudência, medo do desconhecido, resistência à inovação). “Enquanto as condições ecológicas e econômicas não permitiram garantir o abastecimento alimentar, a tendência foi incrementar os repertórios alimentares mediante a incorporação e a exploração de novos produtos” (CONTRERAS; GARCIA, 2011, p. 333).

Em nossos dias, como mostram as categorias *comida eficiente e natural x artificial*, a preocupação com a alimentação está, sobretudo, nos produtos desconhecidos, nos alimentos modificados geneticamente, nos colorantes e nos conservantes; está em tudo que a indústria alimentícia acrescenta ao alimento longe da vista dos consumidores. “Se

não sabemos o que comemos, não sabemos o que iremos nos tornar” (FISCHLER, 1995, p. 13-70).

De modo geral, há ao menos três fatores que incidem sobre esses novos alimentos: a tecnologia voltada à alimentação (desenvolve novos produtos), o aumento da concorrência mundial (obriga empresas alimentícias a criarem novos produtos) e ao desenvolvimento dos conhecimentos biológicos (leva à manipulação genética da comida). “Desses novos produtos, a população conhece apenas os elementos finais de seus processos de produção, resultantes de uma autêntica caixa-preta” (CONTRERAS; GARCIA, 2011, p. 333).

É neste contexto que o alimento industrializado vira fator de risco. “Todas as nossas incertezas sobre a nutrição não deveriam esconder o fato de que as doenças que agora matam a maioria de nós começaram com a industrialização de nossa comida: com o surgimento de alimentos altamente processados e grãos altamente refinados; o uso de produtos químicos para cultivar plantas e criar animais em enormes monoculturas; a superabundância de calorias baratas provenientes de açúcar e gordura produzidos pela agricultura moderna e a redução da diversidade biológica da dieta humana a alguns alimentos básicos, notadamente trigo, milho e soja. Estas mudanças nos deram a dieta ocidental que achamos natural: montes de alimentos e carne processados, montes de gordura e açúcar adicionados, montes de tudo, exceto hortaliças, frutas e grãos integrais” (POLLAN, 2008, p. 18).

Para o autor, “para serem saudáveis ao máximo”, os seres humanos devem “comer comida. Não em excesso. Principalmente vegetais” (POLLAN, 2008, p.9).

O risco contido na alimentação e alertado pela mídia confere poderes a médicos e nutricionistas, mencionados no tópico anterior. “Comer é um ato que impõe fazer escolhas, decidir, mas também assumir riscos objetivos e simbólicos (...). Os vínculos entre a alimentação e a saúde, mas também entre a alimentação e a doença, são utilizados pelo médico moderno (...). A epidemiologia aponta, cada vez mais frequentemente, os vínculos, a longo prazo, entre as patologias e as práticas alimentares” (POULAIN, 2013, p. 95-97).

A alimentação não é o único tópico alertado pelo *Bem Estar* em tom alarmista. No programa, o risco também está água, no ar, nas roupas, na exposição ao sol, no cosmético, no tratamento desconhecido, na atividade física sem acompanhamento, no sexo desprotegido etc.

Na prática, isso parece amplificar a noção de risco na população. “A onipresença da mídia e a sua capacidade de conferir visibilidade aos acontecimentos e às informações produzidas pela ciência desempenham papel fundamental no processo de resignificação da noção de risco” (LUIZ, 2006, p. 107). “A mídia tem um papel fundamental nesse processo de ressignificação da noção de risco, seja porque é onipresente no mundo contemporâneo ou porque confere visibilidade sem precedentes aos acontecimentos” (SPINK, 2002, p. 152).

A palavra risco ganhou conotação de perigo no século 16. Em linhas gerais, ela abrange duas dimensões: a primeira refere-se àquilo que é possível ou provável, em uma tentativa de apreender a regularidade dos fenômenos; a segunda está no âmbito dos valores econômicos e pressupõe a possibilidade de perda de algo precioso (SPINK, 2003).

Em termos históricos, há dois processos que contribuem com a incorporação da noção de risco pela população: o primeiro tem relação com o avanço do Estado laico (deixa-se de acreditar no salvador, e passa-se a temer o perigo); o segundo está atrelado às transformações nas relações econômicas (medo de perder capital) (SPINK, 2003).

Atualmente, diz Spink (2002, p. 151), nota-se “uma progressiva expansão das fronteiras espaciais e temporais, que fazem com que os riscos possam ser percebidos para além das subjetividades individuais, para além das fronteiras territoriais”.

Para Beck (2010), a ideia de risco se amplia por conta de seu alcance global. “Os riscos e ameaças atuais diferenciam-se de seus equivalentes medievais por conta da globalidade de seu alcance e de suas causas modernas” (BECK, 2010, p. 26).

Neste contexto, o risco se torna mercadoria à venda porque há os que são afetados e os que lucram com eles. “Necessidades podem ser satisfeitas, mas os riscos são um barril de necessidades sem fundo” (BECK, 2010, p. 28).

A mídia estaria do lado dos que lucram com o risco, pois pode vender prevenção ou solução ante às ameaças. “A sociedade do risco é também a sociedade da ciência, da mídia e da informação. Nela, escancaram-se novas oposições entre aqueles que produzem definições de risco e aqueles que as consomem” (BECK, 2010, p. 56).

Para Marcuse (1997), todo o sistema capitalista ganha com o alarmismo e com a propagação do perigo. “Se tentarmos relacionar as causas do perigo com a forma pela qual a sociedade é organizada e

organiza seus membros, defrontamos com o fato de a sociedade industrial desenvolvida se tornar mais rica, maior e melhor ao perpetuar o perigo.” Para o autor, “a estrutura da defesa torna a vida mais fácil para um maior número de criaturas e expande o domínio do homem sobre a natureza”. Em tais circunstâncias, “os nossos meios de informação em massa encontram pouca dificuldade em fazer aceitar interesses particulares como sendo de todos os homens sensatos” (MARCUSE, 1997, p.13).

=> A alimentação aparece como o novo controle simultâneo do indivíduo e da população

A sexualidade aparece na obra de Foucault (2012) como o dispositivo por meio do qual o biopoder regula tanto o corpo do indivíduo como o conjunto da população. A alimentação, que vem ganhando espaço na mídia e entre o público em geral, também articula essas duas áreas de intervenção do poder. Sobretudo porque, como o dispositivo da sexualidade, a alimentação é um dado natural (biológico) e universal (espécie).

A alimentação é a rubrica mais comum no *Bem Estar*, segundo classificação deste estudo. Dos 81 programas analisados, 25 (30,86%) tinham a alimentação como tema principal. Como exemplos podem ser citados os programas sobre comida de praia (21/01), sobre churrasco (22/01) e sobre doces (19/04).

As outras rubricas verificadas no período são doença (23 programas), comportamento (11), estética (7), males urbanos (6), segredos do corpo (5) e atividade física (4). De exemplo, nessa ordem, podem ser citados os programas sobre câncer (28/10); organização da casa (01/04); cuidados no salão de beleza (12/07); efeitos do ar seco (14/07); funcionamento do joelho (14/01); e treino intervalar (18/10).

A alimentação também é o tema mais frequente nas reportagens exibidas no programa. Na amostra analisada, foram veiculadas 240 reportagens. Desse total, 98 (40,83%) tratavam de temas ligados à alimentação; as demais referiram-se a rubricas como doença, cuidados estéticos, males urbanos e comportamento.

No dispositivo da sexualidade, o controle dos corpos se dá principalmente por balizas morais e comportamentais que, no fim do processo, determinam como único modelo aceitável o sexo do casal

heterossexual, monogâmico, dentro do casamento, com moderação e com vistas à reprodução da espécie.

A alimentação parece compatível com um controle desta natureza. Ela estaria, portanto, na ligação da biopolítica e da disciplina, como o caso clássico do sexo. A regulação é feita pelo prato: diz-se, como visto na categoria *poder nutricional*, o que se deve comer, a quantidade que se deve comer e por que se deve comer; destaca-se, como mostra a categoria *alarmismo*, aquilo que é arriscado de se comer. Tudo com vistas à nutrição, não ao prazer.

Se no sexo o prazer como fim em si mesmo tinha um quê de anormal, degenerado, perverso, sujo e arriscado, na alimentação o prazer remete ao risco de um corpo doente, gordo, incompatível com o mercado de trabalho; no sexo, o desfrute tirava a força do trabalhador e o afastava das linhas de produção por causa de doenças; na alimentação, aquilo que não é essencialmente nutritivo ou eficiente, como visto na categoria *comida eficiente*, tira o vigor da população ao trabalho.

No discurso midiático, como mostra o exemplo do *Bem Estar*, alimentação é o termo mais associado à saúde. E saúde, por sua vez, é o termo mais associado à vida. Nota-se aí um elo fundamental com o ideal biopolítico. A biopolítica busca otimizar um estado de vida na população. Sua expansão resulta na desqualificação da morte, aquilo que se quer evitar com a vida. Em contexto biopolítico, “a morte deixou de ser uma cerimônia brilhante, da qual participava todo o grupo para celebrar a passagem de um poder terreno a um poder do além. Tornou-se aquilo que se esconde. Tornou-se privada, vergonhosa. A morte está do lado de fora em relação ao poder” (FOUCAULT, 2010, p. 207).

A preocupação com a alimentação não começa em nossos dias, a reboque de programas de televisão sobre saúde e bem estar. Mas não se pode negar que atualmente há uma atenção midiática sem igual em torno deste tema, o que reflete na população.

A comida é fonte histórica de preocupação porque o que comemos se converte em nós mesmos. “O vestido e os cosméticos só estão em contato com nosso corpo. Os alimentos devem transpassar a barreira oral, introduzir-se em nós e converter-se em nossa substância íntima. Desde os gregos o alimento tem sido, sem dúvida, a maior preocupação da existência humana” (FISCHLER, 1995, p. 11).

A medicina tem interesse pela alimentação desde Hipócrates. Um marco recente nessa preocupação é o fato de o Ocidente, desde o fim do século 19, criar uma disciplina médica especializada para alertar sobre

os perigos da alimentação irregular, recomendar as melhores opções de comida e dizer as propriedades dos alimentos: a nutrição.

Uma explicação para este interesse pela alimentação está na ideia secular de que o alimento nos modifica por dentro, alterando o estado do organismo. Isso também leva ao domínio do corpo pela medicina, como mostra a categoria *poder medical*. “O princípio da incorporação implica que a alimentação é o primeiro meio de se chegar ao domínio do corpo humano, um instrumento privilegiado de intervenção médica”. “A medicina reivindica há muito tempo, provavelmente desde sua origem, um direito de controle sobre a alimentação” (FISCHLER, 1995, p. 223).

Em sentido estrito, alimento “é toda a substância sólida ou fluida que permite ao organismo humano desenvolver-se e manter a saúde durante a vida”. Assim, “um regime alimentar adequado é essencial para qualquer população sob dois aspectos fundamentais”: por um lado, um regime deficiente ou fora do normal “está na origem dos atrasos de crescimento, do mau estado físico permanente e das elevadas taxas de mortalidade”; por outro lado, “a produção de energia suficiente, sobretudo para manter a capacidade de trabalho em nível ótimo, depende da alimentação” (BROTHWELL, 1971, p. 17).

Ornellas (2000) diz que, da pré-história aos nossos dias, entre as motivações que levam o homem à busca do alimento estão a sobrevivência (fator instintivo, básico e permanente, que tem a fome como impulso normal para a busca do alimento), a saúde (as preocupações com a saúde foram sempre inerentes à própria condição humana, decorrendo principalmente do temor da morte), as dietas (povos de culturas antigas já estabeleciam restrições alimentares em condições especiais, como a gestação), a religião (não estranha que fatores religiosos tenham influído em certos hábitos alimentares, transcendendo a qualquer explicação lógica dentro do raciocínio humano), o aspecto político-social (mesmo os povos mais primitivos reconheceram sempre um soberano, um líder, um chefe, que convertiam, muitas vezes, em divindades, atribuindo-lhes poderes ou honras de verdadeiros deuses), a longevidade (a terra pode não ser um paraíso, mas nem por isso o homem abriu mão de suas pretensões de prolongar indefinidamente a vida), as carências (medo dos flagelos da fome que assolaram a humanidade, principalmente na Idade Média), as ciências (os conhecimentos da nutrição progrediram a partir da química, primeiramente em Lavoisier), a tecnologia (com o aprimoramento tecnológico, foram lançadas no mercado farinhas cada vez mais refinadas

e se multiplicaram as variedades de produtos delas derivados) e a cultura. A autora frisa. “O gosto pelos alimentos, como muitas outras preferências, não é natural, é aprendido” (ORNELLAS, 2000, p. 274).

Há uma permanente preocupação com a alimentação porque “a alimentação é, após a respiração e a ingestão de água, a mais básica das necessidades humanas”. “Além de necessidade biológica, a alimentação é um complexo sistema simbólico de significados sociais, sexuais, políticos, religiosos, éticos, estéticos etc” (CARNEIRO, 2003, p. 1).

Nos últimos dois séculos, observa este autor, a alimentação foi estudada a partir de quatro enfoques: biológico, econômico, social e cultural. Assim, a história da alimentação abrange quatro grandes aspectos: os aspectos fisiológicos e nutricionais, a história econômica, os conflitos na divisão sociais e a história cultural. “De todas as esferas da cultura material, a alimentação é uma das que mais se infiltram em todos os níveis da vida social” (CARNEIRO, 2003, p. 165).

Do ponto de vista sociológico, a alimentação pode ser pensada como um fato social, a partir do qual a sociedade se reúne e interage. De modo geral, o interesse desta disciplina pela alimentação é recente e se divide em dois períodos: o primeiro vai do nascimento da disciplina até a metade dos anos 1960 (nele, a alimentação não é, ou apenas o é raramente, o centro de interesse do olhar sociológico); o segundo caracteriza-se pela vontade de fundar um território tendo a alimentação como objeto (este coloca o ato alimentar como um fato social total e adota uma posição sociológica aberta ao estudo das interfaces com o biológico e o psicológico) (POULAIN, 2013, p. 138).

=> O discurso em torno do sexo é indireto e implícito

O dispositivo da sexualidade, como destacado no tópico anterior, liga disciplina e biopolítica, as duas técnicas do biopoder. Significa que incide tanto no corpo dos indivíduos quanto no conjunto da população.

De maneira direta, o sexo aparece poucas vezes no *Bem Estar*. Dos 81 programas analisados, apenas três (3,70%) o destacavam como tema principal: cuidados antes de engravidar (21/07), tensão pré-menstrual (20/04) e endometriose (06/10). Em reportagens, o sexo também aparece pouco como tema principal: em apenas nove (3,75%) das 240 veiculadas no período. Como exemplos podem ser citadas as reportagens sobre puberdade precoce (20/04, sobre TPM).

De forma indireta, porém, o sexo tem mais visibilidade. Aparece em programas sobre males contemporâneos, como zika (13/01), por causa da ameaça ao bebê; e em programas com apelo estético, como o sobre riscos do silicone industrial e do anabolizante (21/10).

No programa, as falas sobre sexo costumam ter tom de recomendação: “Recomendamos abstinência sexual durante toda a gravidez, ou uso de caminha”, diz especialista em reportagem sobre zika (25/04, sobre zika); “A prudência diz que é melhor esperar”, diz infectologista à telespectadora que, durante surto de zika, pergunta “até quando devo esperar para engravidar” (13/01, sobre dengue). Também podem conter tom de alerta: “O vírus [da zika] foi transmitido por sexo, inclusive entre homens”, diz repórter (25/04). Ou de esclarecimento: “Pode vacinar, sim, que não tem perigo nenhum. Minhas duas filhas tomaram a vacina”, diz ginecologista à telespectadora preocupada com as filhas em relação ao vírus HPV (20/04, sobre TPM).

Mas o mais curioso da análise é observar um discurso implícito em torno do sexo. Significa que o sexo aparece em enunciados sobre perda de peso (diz-se que o objetivo é emagrecer, quando a suposta intenção é parecer sexualmente atraente), sobre atividade física (fala-se em corpo saudável, mas a suposta intenção é cuidar da aparência para atrair parceiros) e sobre beleza (defende-se o cuidado estético para o bem do corpo em geral, mas o objetivo final seria a vaidade).

Neste contexto, as falas em torno do sexo aparecem principalmente no discurso dos apresentadores. “Todo mundo está querendo ficar mais bonito. Está chegando o verão, e as pessoas fazem um pacote: lipoaspiração, mama”, diz a apresentadora Michele Loretto (11/07, sobre cirurgia plástica).

Um dos motivos que explicam por que o *Bem Estar* fala pouco de sexo de forma direta é o fato de ainda haver um pudor muito forte em relação ao tema. Não é nada parecido com a desvalorização do corpo sexuado vista na Idade Média. Nem com a repressão contra as pulsões e o desejo carnal vista na mesma época. Mas talvez ainda haja uma cultura religiosa muito forte. “A religião cristã institucionalizada introduz uma grande novidade no Ocidente: a transformação do pecado original em pecado sexual” (LE GOFF; TRUONG, 2006, p. 52).

Sendo matinal, o programa teria dificuldades para lidar com expressões sobre sexo ou para mostrar maquetes de aparelhos reprodutores, mesmo em contexto de saúde. O embaraço aumenta quando se está em um país majoritariamente cristão. “No cristianismo, o

corpo não pode passar de um instrumento a serviço da salvação” (GÉLIS, 2008, p. 133).

Em termos históricos, o dispositivo da sexualidade começa no século 16, na pastoral cristã. Depois passa por instituições pedagógicas e médicas. Foucault (2012) diz que a humanidade foi incitada a falar sobre o sexo, e que disso nasceu um conhecimento sobre o sexo e uma verdade sobre o homem. “O sexo é acesso, ao mesmo tempo, à vida do corpo e à vida da espécie. Servimo-nos dele como matriz das disciplinas e como princípio das regulações” (FOUCAULT, 2012, p. 159).

=> O poder disciplinar é resgatado, enaltecido e disseminado

Disciplina foi o ponto de partida para Foucault (2013) chegar à questão do biopoder. Mas, no decorrer da análise, a investigação se afastou da disciplina e se aproximou da biopolítica, a ponto de o termo biopolítica, em parte da obra, ser usado como sinônimo de biopoder.

O discurso do *Bem Estar* em torno do corpo, sobretudo por conta dos controles que prega, parece resgatar técnicas clássicas do poder disciplinar e disseminá-las. Disciplina é um conjunto de “métodos que permitem o controle minucioso das operações do corpo, que realizam a sujeição constante de suas forças e lhes impõem uma relação de docilidade-utilidade”. O momento histórico das disciplinas “é o momento em que nasce uma arte do corpo humano, que visa não unicamente o aumento de suas habilidades, nem tampouco aprofundar sua sujeição, mas a formação de uma relação que no mesmo mecanismo o torna tanto mais obediente quanto é mais útil, e inversamente” (FOUCAULT, 2013, p. 133).

No programa, como mostra a categoria *disciplina*, a disciplina aparece no discurso em favor da assiduidade ao exercício físico, no controle do sono e da alimentação, na privação de certos prazeres, na obediência ao perito, na vigilância do próprio corpo e do corpo alheio.

No detalhe, o fato mais emblemático está no aparente estabelecimento de normas sobre o corpo. Nos enunciados televisivos, como mostra a categoria *norma*, o corpo deve ser magro e rijo. Para tanto, a comida deve ser eficiente e o exercício físico deve ser regular.

A norma é a engrenagem que articula as quatro características clássicas da disciplina (celular, porque distribui os indivíduos no espaço; orgânica, pelo controle das atividades; genética, pela acumulação do tempo; e combinatória, pela composição das forças). Ela busca um

modelo que se considera ótimo e tenta conformar a população a ele (FOUCAULT, 2013). No caso do programa, o que mais se considera ótimo é um corpo magro e exercitado.

Ao estabelecer o corpo magro como normal, a mídia indiretamente reforça o estigma contra o corpo gordo. “Estigma é a situação do indivíduo que está inabilitado para a aceitação social plena” (GOFFMANN, 1988, p. 7). Nestes termos, ser gordo em nossos dias equivale a outras formas clássicas de estigma: deformidades físicas; distúrbios mentais ou socialmente rejeitados, como alcoolismo; pertencimento a raça, religião ou etnia diferentes.

Por que a mídia estimula e valoriza o corpo magro? Do ponto de vista do biopoder, pode ser porque o corpo gordo não combina com o mercado de trabalho. Costuma-se dizer, como veremos no capítulo seguinte, que o gordo é lento, desajeitado, sonolento e preguiçoso.

A gordura lembra doença. E doença não combina com as linhas de produção. A esse respeito destaca-se dois enunciados do *Bem Estar*: “As doenças cardiovasculares englobam enfarto e AVC. São a principal causa de afastamento do trabalho no Brasil e no mundo”, diz médico ao comentar sobre a importância de se ter uma alimentação controlada, sem gorduras, farinha branca e açúcares (14/10, vivo de Brasília); “São pessoas que deveriam estar no mercado de trabalho e que já estão sequeladas”, diz médica ao revelar que no Brasil há 16 milhões de pessoas com diabetes, mal que também pode ser evitado com dieta.

A norma da magreza conduz, indiretamente, a uma releitura da obesidade: houve um tempo em que obeso era o sujeito com corpo excessivamente gordo; agora, no momento em que a alimentação é contada em calorias e decifrada em todos os seus componentes, obeso é aquele que está fora da normalidade magra.

Há muitas causas para a obesidade. Uma delas é a transformação dos hábitos alimentares, a americanização dos costumes e a internacionalização da alimentação. “Nunca um comedor teve acesso a tal diversidade alimentar como agora no Ocidente (...). As empresas transnacionais distribuem em todo o planeta carnes e peixes congelados, conservas enlatadas, queijo, Coca-Cola, ketchup, hambúrguer, pizza” (POULAIN, 2013, p. 27).

Por um lado, essa transformação extingue particularismos nacionais. Por outro, tomando como referencial o modo de ver o mundo de teóricos de Frankfurt, pode-se considerar que há a manipulação dos

gostos e dos desejos do consumidor por uma indústria capitalista à procura de lucro, que usa para esse fim todos os recursos de marketing.

A industrialização da alimentação tem ao menos duas vertentes. A primeira contribui para uma coisificação do animal destinado à alimentação. A segunda ataca a função socializadora da cozinha porque, ante às mudanças sociais, lucra ao oferecer produtos mais perto do estado de consumo (POULAIN, 2013, p. 47).

A obesidade tem sido combatida em muitos países do mundo, sobretudo os que convivem com a abundância, como os Estados Unidos. Nestes lugares há um paradoxo: de um lado se incita o regime; de outro, valoriza-se a gastronomia, que ganha espaço no mercado editorial e na mídia, por exemplo. “A oposição gastronomia/regime está ligada diretamente a uma concepção pecaminosa de prazer, antiga e religiosa, segundo a qual a voluptuosidade terrestre e carnal se apõe à saúde espiritual e eterna” (FISCHLER, 1995, p. 297).

Os pecados da carne e os pecados da boca parecem caminhar de mãos dadas, sobretudo pelas inscrições religiosas. Reprime-se principalmente a gula. Para Le Goff e Truong (2006), esse novo modo de inscrição corporal concentra-se “na Quaresma, esses 40 dias de penitência e de jejum que, desde sua difusão, no século 4, precedem e preparam a festa da Páscoa, estendendo-se depois ao Natal e ao Pentecostes”. “Nas representações sociais, a Terça-Feira Gorda é o dia de Carnaval, pois precede a Quarta-Feira de Cinzas, que inaugura o período de jejum” (LE GOFF; TRUONG, 2006, p. 58).

O corpo gordo nem sempre foi rejeitado. A partir do Renascimento, o modelo de estética corporal se transforma. A gordura, a corpulência, até mesmo a obesidade, tornam-se sinais de riqueza e sucesso. Elas atestam independência em relação à necessidade, e marcam uma posição social confortável. “Nos universos sociais em que os alimentos são raros, ser gordo e forte são qualidades positivas” (POULAIN, 2013, p. 127).

O ataque à gordura começa de forma mais acintosa nos anos 1950, quando a medicina apresentou estudos importantes sobre a gordura. “Foi nessa época que males como o colesterol começaram a se destacar no discurso médico” (FISCHLER, 1995, p. 309).

Nos anos 1960, a valorização de uma estética da magreza coincide com uma crítica terceiro-mundista ao capitalismo: como o capitalismo acumula o capital, o gordo acumula a energia sob a forma de gordura em seu próprio corpo. “A representação tradicionalista do

anticapitalismo dos anos 1960 representa o padrão pançudo, com um cigarro na mão, com bilhetes de banco saindo do chapéu, devorando avidamente seus operários pequeninos” (POULAIN, 2013, p. 127).

Neste contexto, “a figura do gordo será mobilizada para denunciar, ao mesmo tempo, o capitalista explorando seus operários e os países do norte superalimentados que, através das organizações econômicas coloniais e pós-coloniais, provocam a fome nos países do sul”. “O sobrepeso é considerado não somente como não estético, mas como amoral; o gordo sendo aquele que come mais que sua parte, que não aceita a lógica da redistribuição” (POULAIN, 2013, p. 128).

Mais recentemente, a magreza se associou à beleza. “A beleza e a elegância, visadas na origem, se reduziram a simples álibis para o exercício disciplinar cotidiano, obsessivo”. “O corpo transforma-se em objeto ameaçador que é preciso vigiar, reduzir e mortificar para fins estéticos, com os olhos fixos nos modelos emagrecidos e descarnados da revista *Vogue*” (BAUDRILLARD, 2008, p. 189).

Em termos antropológicos, há pelo menos dois motivos para a incorporação dessa norma do corpo magro. O primeiro é o fato de o nosso processo civilizador domesticar os costumes, ditar um certo tipo de *habitus* que deve ser adotado demais. “Forçadas a viver de uma nova maneira em sociedade, as pessoas tornam-se mais sensíveis às pressões das outras. Não bruscamente, mas bem devagar, o código de comportamento torna-se mais rigoroso e aumenta o grau de consideração esperado dos demais” (ELIAS, 1994, p. 91).

O segundo é o fato de o corpo ser suscetível a ajustes sociais porque é o primeiro e o mais natural instrumento do homem. “Em toda sociedade, todos sabem e devem saber e aprender o que devem fazer em todas as condições (...). Creio que essa noção de educação das raças que se selecionam em vista de um rendimento determinado é um dos momentos fundamentais da própria história” (MAUS, 1998, p. 421).

Os meios de comunicação ajudam a criar uma norma ao corpo. “A mídia amplia e, em muitos sentidos, cria os espaços de circulação dos corpos”. Ela “não trata apenas de agendar o corpo, mas, principalmente, o tematiza, construindo vínculos entre o individual e o social, entre o real e o virtual e entre o consentido e o não permitido. Torna-o mais visível” (PERUZZOLO, 1998, p. 148).

Do ponto de vista histórico, o corpo treinado já foi considerado sinal de poder e distinção. “É impossível imaginar a descrição de um

grande personagem sem que sejam evocados seu vigor físico, resistência à fadiga, suas façanhas” (VIGARELLO, 2008a, p. 304).

O exercício físico, considerado atalho ao corpo treinado e prescrito como atividade vital nos dias de hoje, se inspira em método de treino para cavalos. “Os dicionários da vida prática se enriquecem de súbito na virada do século 20 com inúmeros exemplos de práticas físicas. Seus métodos se fragmentam como nunca, prometendo um corpo mais flexível, mais harmonioso, mais belo”. “Uma palavra se impôs, atravessando o conjunto desses métodos; uma palavra durante muito tempo reservada ao trabalho de preparação dos cavalos de corrida: treinamento” (VIGARELLO, 2008b, p.199).

O corpo que surge do treinamento é um corpo esquadrinhado no detalhe. Seus progressos devem ser medidos. Suas potencialidades precisam ser calculadas. É nesse contexto que nasce a ideia de que o corpo é algo que pode ser construído. “O peso, mais que nunca, é declarado sinal de saúde. Seu excesso constituiria um perigo: curvas de mortalidade e curvas de peso se cruzam para sublinhar os riscos de doença a que se expõem os gordos” (VIGARELLO, 2008b, p. 218).

=> Além de magro, o corpo deve ser eficiente

No tópico anterior, se disse que enunciados do *Bem Estar* flertam com uma norma do tipo disciplinar que incita o corpo magro.

Neste tópico, como mostram as categorias *corpo máquina* e *natural x artificial*, o corpo destacado no programa da *Rede Globo* parece ser pensado como algo que pode ser constantemente melhorado e aperfeiçoado; algo que se fabrica, que pode ser programado para render sempre mais e que não pode falhar.

Em termos de biopoder, o corpo eficiente parece se converter no instrumento por meio do qual se pode extrair maior desempenho e mais produtividade de cada indivíduo.

A ideia de corpo máquina remete, inicialmente, ao poder disciplinar, que procurou dar aos camponeses o corpo rijo dos soldados. “De uma massa informe, de um corpo inapto, fez-se a máquina de que se precisa” (FOUCAULT, 2013, p. 131).

Mas, com algum exercício de imaginação, o corpo máquina também pode ser visto pelo viés biopolítico da guerra, que busca corpos melhorados, para compor uma raça melhorada, como sugere a ideia de racismo de Estado. O racismo de Estado é um “racismo que uma

sociedade vai exercer sobre ela mesma, sobre seus próprios elementos, sobre os seus próprios produtos, um racismo interno, o da purificação permanente, que será uma das dimensões fundamentais da normalização social” (FOUCAULT, 2010, p. 52).

Com o racismo de Estado, a guerra não ocorre entre duas raças; se dá a partir de uma raça dada como sendo a verdadeira e a única, a que detém o poder e a norma, contra aqueles que constituem um perigo ao patrimônio biológico. O discurso, que era “temos que nos defender contra a sociedade”, é substituído por “temos que defender a sociedade contra todos os perigos biológicos dessa outra raça, dessa sub-raça, que nós estamos constituindo, malgrado gosto” (FOUCAULT, 2010, p. 53).

Neste contexto, o Estado não é mais o instrumento de repressão de uma raça contra a outra, mas o promotor da superioridade e da pureza da raça. Para isso deve garantir a integridade social, levando, a outro espaço, o anormal: no caso em questão, o anormal seria o indivíduo de corpo frágil, sedentário, obeso, improdutivo, alheio às correções, fora da curva de eficiência. A mídia, instrumentalizada pelo Estado ou não, parece capaz de disseminar o modelo de corpo eficiente.

Em termos históricos, a ideia de corpo que deve ser melhorado pode ter raiz na Idade Média, quando a humanidade se via frágil perante males que assombravam a população. “A Idade Média foi marcada por muitas doenças, como a peste e a lepra. Isso levou à ideia de homem frágil perante a natureza” (LE GOFF; TRUONG, 2006, p. 105).

Atualmente, o desenvolvimento de tratamentos e de máquinas médicas capazes até de substituir um órgão levam a crer que o homem é capaz de superar quase todo tipo de mal. “O século 20 conheceu um salto sem precedente na utilização de máquinas automáticas que servem para compensar a falência de funções isoladas do corpo, quer se trate somente de passar por uma etapa difícil, como hemodiálise, ou de conviver bem com a doença” (MOULIN, 2009, p. 39).

Na filosofia, a ideia de corpo máquina nasce em Descartes. Ele via o corpo como um mecanismo operado com base nas leis da mecânica. “Vemos relógios, fontes artificiais, moinhos e outras máquinas semelhantes, as quais, mesmo sendo feitas por homens, têm o poder de se mover sozinhas” (DESCARTES, 1989, p. 50).

Descartes via uma separação entre corpo e mente, entre matéria e espírito. O calor e o movimento dos membros provêm do corpo, enquanto os pensamentos vêm da alma; a morte não ocorre por culpa da alma, mas porque as principais partes do corpo se deterioram.

“Julguemos que o corpo de um homem vivo difere daquele de um morto como um relógio, ou outro autômato, quando está montado e tem em si o princípio corporal dos movimentos para os quais foi construído, com tudo o que se exige para sua ação, distingue-se do mesmo relógio, ou de outra máquina, quando está quebrado e o princípio de seu movimento para de atuar” (DESCARTES, 1999, p. 108).

Atualmente, a eficiência do corpo se insere na ideia de bem estar social surgida depois dos anos 1960, a reboque de movimentos como a revolução sexual, que contribuíram com um novo imaginário sobre o corpo. À luz da mídia, o homem descobre que tem um corpo e passa a cuidar dele como nunca. “Se cuida do corpo como se se tratasse de uma máquina da qual se precisa obter um rendimento ótimo. O corpo parece um objeto que deve ser admirado, um sócio com o qual é preciso conciliar os valores, um motor que se deve manter todas as peças em condições para conjunto funcionar bem” (LE BRETON, 2006, p. 159).

Na perspectiva deste autor, há dois caminhos que dão conta das opiniões da modernidade sobre o corpo. De um lado, a suspeita e a eliminação, a causa do débil rendimento, da fragilidade, da falta de resistência: “o corpo é a parte maldita da condição humana, parte que a técnica e a ciência se afanam por remodelar, recriar, voltar com o material para, de alguma forma, livrar o homem de sua prisão carnal”. De outro, como uma maneira de resistência, aparece a salvação por meio do corpo, através do qual se experimenta, de sua aparência, da busca da melhor sedução possível, da obsessão pela forma, pelo bem estar, da preocupação em manter-se jovem.

Em outra frente, a eficiência do corpo se ampara na tecnologia, por meio do qual o homem se sente capaz de superar a natureza: se a natureza estabelece uma data limite para o corpo, busca-se superá-la; se restringe as potencialidades do corpo, busca-se vencê-las.

A tentativa de superação da natureza é uma característica nata da humanidade. Afinal, podemos provocar calor se está frio, inventar avião se não temos asas, fabricar carro para se locomover mais rapidamente e até implantar um coração artificial para substituir o oferecido pela natureza. Isso ocorre porque “o homem sempre buscou assegurar a satisfação das necessidades com o menor esforço possível” (ORTEGA Y GASSET, 1933, p. 36).

Ao longo da história, há pelo menos três épocas marcantes que mostram como o homem foi se aproximando da ideia de natureza como algo que pode ser superado: o mundo grego (não havia um criador, pois

a natureza era o princípio de tudo que surgia e desaparecia), a Idade Média (forte tradição bíblica e a ideia de criação divina) e Idade Moderna (surgem os conflitos com a ciência por causa da experimentação e da tentativa de dominação do mundo natural). “Atualmente está em curso um processo que afasta o homem da condição de integrante da natureza a ponto de lhe fazer acreditar que pode viver fora dela” (KESSLERLING, 1992, p.44).

A tecnologia sempre exerceu fascínio na humanidade porque sempre ajudou a viver (ao proporcionar algum conforto, como o fogo para enfrentar o frio nas cavernas) ou a causar a morte (como pontas de lança cada vez mais afiadas para se defender do inimigo). No jogo entre vida e morte, o homem se sente forte para recriar a natureza. “A tecnologia está no sangue do homem moderno, mais do que simplesmente a sua volta, porque até as vitaminas dadas às mulheres com dificuldade para amamentar seus bebês são produtos tecnológicos” (GEHLEN, 1993, p. 122).

Neste sentido, vê-se que as novas tecnologias, sobretudo aquelas que penetram o corpo, contribuem com um corpo eficiente. “Até há pouco tempo, era só sua aparência, seus gestos e comportamentos que podiam ser, até certo ponto, mudados. Os remédios ingeridos e as operações cirúrgicas visavam apenas recompor o estado supostamente natural do corpo”. Hoje, entretanto, “as técnicas penetram no interior do corpo não apenas para reparar funções normais, mas também ampliá-las, estimulá-las, transformá-las ou mesmo criar novas funções” (BRUNO, 1999, p. 104, apud SANTAELLA, 2004, p. 29).

Visto por este ângulo, parece aceitável a ideia segundo a qual a sobrevivência (ou o melhoramento) da espécie humana depende cada vez mais da tecnologia, sobretudo por ela possibilitar a recriação da vida (SEVERINO, 1929). Mas é bom lembrar que a humanidade vira refém da técnica quando a considera como algo neutro e incapaz de mudar a essência humana (HEIDEGGER, 1997).

Em uma visão anticapitalista, pode-se dizer que a busca pelo corpo eficiente, ou eufemismos como corpo saudável, oculta interesses econômicos. “É preciso descobrir que por trás da busca de um corpo bonito e saudável estão presentes os interesses de um sistema adoecido, neurótico e neurotizante”, cuja meta “é sempre o lucro a qualquer custo. E o que é pior, o lucro para alguns poucos ao preço da alienação de todos” (MEDINA, 1987, p. 22).

Por este ângulo, o corpo é visto como objeto de produção ou de consumo. “O corpo não pode ser apenas uma máquina, como entende o nosso modelo biomédico, cujo mau funcionamento é visto como avaria em um algo que deve ser reparado por meios físicos ou químicos”. O corpo “é o próprio homem, e como tal não pode ser só um objeto, mas sim o sujeito e o criador da história” (MEDINA, 1987, p. 24).

=> A comida, antes de dar prazer, também deve ser eficiente

A ideia de corpo eficiente, retratada do tópico anterior, passa pela noção de comida eficiente. Trata-se de um tipo de comida que, como mostra a categoria *comida eficiente*, deixa de ser pensada em termos de sabor, prazer e confraternização, e passa a se guiar por uma escala racional de eficiência, por meio da qual é encarada como aquilo que deve nutrir o corpo e torná-lo mais forte e resistente.

Valorizada pelo programa *Bem Estar*, a ideia de comida eficiente flerta tanto com a formulação biopolítica da segurança quanto com a formulação biopolítica da guerra.

No caso da segurança, trata-se de pensar a alimentação naquilo que ela possa representar ameaça à população. Ameaça de morte ou de doença por consumo de determinado produto ou por falta de consumo.

No caso da guerra, que em termos biopolíticos é vista como forma de purificar a raça, trata-se de pensar a regulação da população pelo melhoramento da espécie por meio de um tipo de racismo: não mais entre anormais e sãos, mas entre saudáveis e não saudáveis. Um dos objetivos do racismo “é a regeneração da própria raça, mesmo que ela seja exposta à morte” (FOUCAULT, 2010, p. 219).

No racismo de Estado, a psiquiatria exerceu papel importante porque, pelo menos na Europa do século 19, ajudou o Estado a identificar e isolar os anormais, ou seja, os portadores de um perigoso potencial de degenerescência social. No caso da alimentação como forma geral de purificar a população, esse papel caberia à nutrição; surgida no século 19, essa especialidade busca orientar sobre os riscos da alimentação desregrada, sem eficiência.

Nos dois casos, a alimentação parece inscrita em um tipo de racionalização da vida semelhante à citada por Weber (2013) no trabalho protestante. Em síntese, a racionalização weberiana indica que os valores da tradição de todos os aspectos da vida social têm sido superados por critérios de eficiência do mundo capitalista. As duas

principais consequências são a burocratização da vida (ela passa a ser regulada por processos que buscam resultados) e o desencantamento do mundo (a busca pelo lucro minimiza o lado místico da vida).

Com as devidas proporções, a alimentação poderia ser pensada neste gabarito. Primeiro, porque a ideia de prazer, ligada à tradição, vem sendo substituída por critérios de eficiência do mundo capitalista (deve-se comer direito para não adoecer e poder trabalhar mais). Segundo, porque a alimentação tem sido regulada por processos que buscam resultados (geralmente a meta é um corpo magro). Terceiro, porque a desqualificação quase total ao prazer prescrita pela alimentação eficiente traz, em alguma medida, para uma sociedade de comemores, um tipo de desencantamento do mundo.

Racionalizar a alimentação, tornando-a meramente um ato eficiente, é um atentado contra a condição humana. “A maneira como os homens concebem a satisfação de suas necessidades alimentares não poderia reduzir-se a lógicas utilitárias ou tecnológicas estritas”. Pois “a alimentação tem a função estruturante da organização social de um grupo humano. Quer se trate de atividades de produção, de distribuição, de preparação, de consumo, ela é um objeto crucial do saber socioantropológico” (POULAIN, 2013, p. 17).

Não é de hoje que se busca racionalizar a alimentação. “A vontade de dominar a alimentação para racionalizá-la é talvez tão antiga quanto à alimentação”. Existe “há muito tempo uma utopia alimentar, um tipo de intenção normativa que tende a reformar mais ou menos as escolhas e condutas alimentares” (FISCHLER, 1995, p. 318).

O projeto de racionalizar a comida está ligado à ação de instituições coercitivas. “Os estados totalitários modernos têm sentido a tentação ou o capricho de regulamentar o hábito alimentar, sem dúvida porque o êxito de uma ambição tal levaria ao controle que buscam exercer sobre os corpos e as almas” (FISCHLER, 1995, p. 319).

Este autor afirma que a origem da nutrição como disciplina está ligada à tentativa de regular a população, como também ocorre no caso de populações migrantes, minorias étnicas e classes sociais. Para ele, “o desejo de reger o corpo e sua alma regendo sua vida cotidiana, de exercer o melhor governo do corpo, é muito antigo”, enquanto “a tentativa de deixar à ciência a tarefa de racionalizar e otimizar a alimentação é um pouco mais recente”. Mas a “alimentação científica, tanto como a ciência e a medicina, não está de nenhum modo salva dos fantasmas, das ideologias, dos mitos que inundam o resto da sociedade”.

“O sonho de construir as escolhas alimentares a partir do saber científico é perigoso e problemático. Talvez um dia se considerem os discursos sobre a alimentação com o mesmo assombro que experimentamos hoje ante os doutos propósitos de antemão sobre a sexualidade e os perigos atribuídos ao prazer” (FISCHLER, 1995, p. 376).

Pollan (2008) diz que o avanço da nutrição faz o homem “comer cientificamente” porque, para comer, “estamos cada vez mais nas garras de um complexo nutricional industrial” (compreende cientistas e marqueteiros da alimentação bem intencionados, ainda que propensos a erros, ansiosos a explorar cada mudança no consenso nutricional). “Juntos, e com uma ajuda crucial do governo, eles criam uma ideologia de nutricionismo que, ente outras coisas, convenceu a maioria de nós de três mitos perniciosos: o mais importante não é o alimento, e sim o nutriente; por ser este invisível e incompreensível para todo mundo, menos para os cientistas, precisamos da ajuda de especialistas para decidir o que comer; o objetivo da alimentação é promover um conceito estrito de saúde física. O resultado é que estamos comento cientificamente” (POLLAN, 2008, p. 16).

Para este autor, a humanidade está hoje diante de uma ortorexia. Do grego orto (direito e correto) + orexe (apetite) + ia = apetite correto. Ele chama de paradoxo americano o fato de uma população notadamente preocupada com nutrição e dieta e com a ideia de se alimentar de maneira saudável (POLLAN, 2008, 17).

Em parte, a aceitação contemporânea à comida eficiente se deve ao fato de as pessoas normalmente quererem viver sempre mais. Isso ocorre pelo menos desde a Idade Média. À época, quando uma pessoa com 40 anos de idade era considerada velha, já se dizia que os espaços sociais nos quais homens e mulheres têm vida mais longa adquirem um prestígio crescente. “Isso é verdade sobretudo nos meios que adotam uma alimentação mais selecionada e seguem uma dieta mais sadia” (LE GOFF; TRUONG, 2006, p. 103).

=> A saúde aparece como produto à venda

O discurso do programa *Bem Estar* coloca, com frequência, a saúde como um produto à venda: diz-se, como mostra a categoria *fetiche*, que a saúde está no novo tratamento, no novo remédio, no novo equipamento médico, no alimento da moda, no cosmético, na roupa ou em qualquer outro produto recém-lançado pela indústria.

Aparentemente, o objetivo não é vender produtos ou serviços (embora isso ocorra de forma direta nos intervalos, nos quais predominam anúncios “saudáveis”, e de maneira indireta no programa, quando este mostra produtos exclusivos de determinada empresa, como remédios de determinado laboratório). O que parece haver é um encantamento com o novo, algo que surge como possibilidade de salvação e que encanta, primeiramente, os autores do discurso midiático: eles parecem acreditar que estão antecipando uma novidade à audiência, o que em gíria jornalística se chama *furo*, e que estão prestando um serviço ao público ao divulgarem as novidades do mercado da saúde.

Neste ambiente, a busca pela saúde plena coincide com uma espécie de fetiche que determinados produtos exercem sobre o consumidor. O resultado é que a saúde se torna um produto à venda.

Do ponto de vista do consumo, os produtos fabricados pela indústria aparentemente sempre exerceram algum encantamento nos consumidores. A novidade é que agora este fetiche recai sobre a saúde, um suporte do biopoder, por meio de produtos que se apresentam como garantidores da boa forma.

Em definição clássica, fetiche é um elemento do modo de produção capitalista, algo capaz de mudar o valor da mercadoria e, conseqüentemente, o valor do trabalho humano. O fetiche é aquilo que adere aos produtos fabricados pelo trabalho tão logo são produzidos como mercadoria. “Esse caráter fetichista do mundo das mercadorias provém do caráter social peculiar do trabalho que produz mercadorias” (MARX, 2013, p. 199).

Neste trabalho, fetiche tem a ver com uma vontade ou um desejo de consumo provocado direta ou indiretamente pela mídia. A incitação ao consumo é uma característica clássica da mídia e, de acordo com uma perspectiva crítica, não envolve apenas produtos relacionados à saúde. “Até em seu lazer as pessoas devem se orientar por essa unidade que caracteriza a produção”. “Sob o monopólio privado da cultura, a tirania deixa o corpo livre e vai direto à alma. O mestre não diz mais: você pensará como eu ou morrerá. Ele diz: você é livre de não pensar como eu: sua vida, seus bens, tudo você há de conservar, mas de hoje em diante você será um estrangeiro entre nós” (ADORNO; HORKHEIMER, 1985, p. 110).

Analisando produtos da indústria cultural, estes autores dizem que “a indústria só se interessa pelos homens como clientes e empregados”. Também afirmam que “quanto mais firmes se tornarem as

posições da indústria cultural, mais sumariamente ela pode proceder com as necessidades dos consumidores, produzindo-as, dirigindo-as, disciplinando-as” (ADORNO; HORKHEIMER, 1985, p.121).

A saúde como produto à venda se inscreve em uma sociedade marcada pelo consumo e pelo culto ao corpo belo e saudável. “Na panóplia do consumo, o mais belo, o mais precioso e resplandecente de todos os objetos é o corpo. A sua redescoberta, após uma era milenária de puritanismo, sob o signo da libertação física e sexual, a sua onipresença na publicidade, na moda e na cultura das massas (o culto higiênico, dietético e terapêutico, a obsessão pela juventude, elegância, virilidade, cuidados, regimes) tudo hoje testemunha que o corpo se tornou objeto de salvação. Substitui literalmente a alma, nesta função moral e ideológica” (BAUDRILLARD, 2008, p. 168).

Na perspectiva deste autor, “durante séculos fizeram-se esforços encarniçados para convencer as pessoas de que não tinham corpo; atualmente, teima-se sistematicamente em convencê-las do próprio corpo”. “Na sociedade capitalista, o estatuto geral da propriedade privada aplica-se igualmente ao corpo, à prática social e à representação mental que dele se tem” (BAUDRILLARD, 2008, p. 169).

Neste ambiente, o corpo é visto como capital e como objeto de consumo. Por isso é necessário que seja alvo de investimentos. A consequência, em teoria, é uma sensação de bem estar do tipo “compre e sentir-se-á bem na sua pele”. “O corpo ajuda a vender. A beleza ajuda a vender” (BAUDRILLARD, 2008, p. 177).

Quando o corpo se torna um bem de prestígio, a medicina se notabiliza pela procura de serviços médicos, cirúrgicos e farmacêuticos. E o termo saúde se afasta da ideia de sobrevivência e se aproxima da ideia de estatuto social ligado ao corpo. Em caso extremo, torna-se negócio. “É preciso e basta que algo custe alguma coisa para que a saúde regresse em troca; consumo ritual e sacrificial mais do que medicação (...). O funcional e o sagrado mesclam-se aqui de modo inextricável” (BAUDRILLARD, 2008, p. 186).

O consumo relativo à saúde é elementar em uma sociedade de consumidores, na qual a aparência conta muito. Neste ambiente, “as pessoas são aliciadas, estimuladas ou forçadas a promover uma mercadoria atraente e desejável”. Para tanto, “fazem o máximo possível e usam os melhores recursos que têm à disposição para aumentar o valor de mercado dos produtos que estão vendendo. E os produtos que são

encorajadas a colocar no mercado, promover e vender são elas mesmas” (BAUMAN, 2008, p. 13).

Estimuladas à própria venda, as pessoas se encontram em um ambiente denominado mercado. “São, ao mesmo tempo, os promotores das mercadorias e as mercadorias que promovem”. São, “simultaneamente, o produto e seus agentes de marketing, os bens e seus vendedores”. “Seja lá qual for o nicho em que possam ser encaixados pelos construtores de tabelas estatísticas, todos habitam o mesmo espaço social conhecido como mercado” (BAUMAN, 2008, p.13).

Na perspectiva deste autor, em todos os mercados valem três regras: o destino final de toda mercadoria colocada à venda é ser consumida por compradores; os consumidores desejam obter mercadorias se, e apenas se, consumi-las por algo que prometa satisfazer seus desejos; o preço que o potencial consumidor em busca de satisfação está preparado para pagar pelas mercadorias em oferta dependerá da credibilidade dessa promessa e da intensidade de seus desejos (BAUMAN, 2008, p. 18).

A característica mais proeminente da sociedade de consumidores, ainda que disfarçada e encoberta, é a transformação dos consumidores em mercadorias. Neste ambiente, “ser famoso não significa nada mais (mas também nada menos) do que aparecer nas primeiras páginas de milhares de revistas e em milhões de telas”, ser “visto, notado, comentado e, portanto, desejado por muitos, assim como sapatos, saias ou acessórios exibidos nas revistas e nas telas de TV, e por isso vistos, notados, comentados e desejados”. “Na era da informação, a invisibilidade é equivalente à morte” (BAUMAN, 2008, p.21).

O autor lembra que Marx, “escrevendo de dentro da incipiente sociedade de produtores, censurou os economistas da época pela falácia do fetichismo da mercadoria: o hábito de, por ação ou omissão, ignorar ou esconder a interação humana por trás do movimento das mercadorias”. “A descoberta da compra e venda da capacidade de trabalho como a essência das relações industriais, insistiu Marx, foi tão chocante quanto revolucionária: um primeiro passo rumo à restauração da substância humana na realidade cada vez mais desumanizada da exploração capitalista” (BAUMAN, 2008, p. 22).

Na sociedade de consumidores, o valor supremo é uma vida feliz. A busca da felicidade é invocada na publicidade. “A sociedade de consumidores é um tipo de sociedade que se dirige a seus membros na condição de consumidores” (BAUMAN, 2008, p. 70).

Para Marcuse (1997) “as criaturas se reconhecem em suas mercadorias; encontram sua alma em seu automóvel, casa, utensílios de cozinha”. “Os produtos doutrinam e manipulam; promovem uma falsa consciência que é imune à sua falsidade. E, ao ficarem esses produtos benéficos à disposição de maior número de indivíduos e de classes sociais, a doutrinação que eles portam deixa de ser publicidade; torna-se um estilo de vida” (MARCUSE, 1997, p.32).

O consumo faz prevalecer as necessidades socialmente promovidas ante às necessidades instintivas. “A publicidade atua sobre a escala de necessidades do homem que, como Marx já assinalou, tem determinação histórica. Com efeito, o consumo e a ostentação no capitalismo recriam o universo de necessidades básicas e incentivando no homem essa segunda natureza”. Neste contexto, “possuir uma televisão vale mais do que um casaco, comprar uma bebida esnobe vale mais do que um alimento, vestir-se bem vale mais do que se aquecer”. “As necessidades instintivas cedem lugar às necessidades socialmente promovidas pela cultura do consumo e são sobrepostas por ela” (MARCONDES FILHO, 1986, p.146).

Entre outras técnicas, o consumo se apoia em signos. “A cultura do consumo fundamenta-se na produção e reprodução de sinais bem reconhecíveis pelos seus possuidores e seus públicos”. Ela “não encoraja um conformismo passivo na escolha das mercadorias, mas procura educar os indivíduos a ler as diferenças dos signos, a decodificar as infinitas minúcias que distinguem as roupas, os livros, as comidas, os carros, os quartos” (CANEVACCI, 1988, p 131).

Os meios de comunicação contribuem com o apetite ao consumo. “O papel consumista dos meios de comunicação prepara caminho, constrói a infraestrutura de dependência e ajuda as corporações a vender seus produtos”. Pela propaganda de massa, “o desprotegido homem do terceiro mundo cai na armadilha do consumismo e muda seu comportamento para adaptar-se aos propósitos e objetivos da indústria estrangeira”. Assim, “o desejo disseminado de participar nessa cultura material moderna é induzido pelos meios de comunicação e pela emulação e imitação dos que foram capazes de transformar seus desejos em realizações concretas” (GUARESCHI, 1981, p. 65-67).

Em termos biopolíticos, a ideia de saúde como produto à venda parece compatível com a formulação biopolítica da economia, aquela que não aparece claramente na análise foucaultiana. Na economia, a biopolítica é o governo da população pelo Estado mediante a vigilância,

o controle e a manipulação de variáveis econômicas. Não há diferença entre sociedade e mercado. A biopolítica é o governo econômico, que concebe a população a partir de sua economicidade natural. Ou seja, o interesse econômico torna a população suscetível a uma forma de governo: o governo econômico (CASTRO, 2014).

A economia é compatível com biopolítica pelo interesse. O interesse, diziam os fisiocratas, é uma característica natural dos sujeitos. O interesse não é um operador biológico, como o sangue e o sexo, mas, do mesmo modo que estes, o interesse é investido como determinante de uma natureza humana. “Assim, ao lado das características biológicas, a noção de população encerra, desde o século 18, uma característica que a remete ao econômico” (FARHI NETO, 2010, p. 155).

=> O discurso do *Bem Estar* cria estado de vida na audiência

O discurso do programa *Bem Estar* busca criar um estado de vida na audiência. Como mostra a categoria *discurso*, apresentadores e repórteres do programa reafirmam o poder medical, o poder nutricional. Pregam a disciplina, a atividade física, a alimentação regrada; estimulam o corpo magro; apoiam-se no dito científico, na estatística; adotam um tom alarmista para, em resumo, incitar na audiência um estado de vida.

Em outra frente, como indica a categoria *cuidado de si*, o discurso destes profissionais estimula a adoção de práticas individuais de cuidado que, no primeiro plano, objetivam controlar o indivíduo e, no segundo plano, buscam reger a população como um todo. Pois, ao incentivar um cuidado de si, está-se incentivando uma forma de governo subjetiva e indireta de si e dos outros (FOUCAULT, 2005).

Um sinal de que o discurso do *Bem Estar* se esforça para criar um estado de vida é o fato de jornalistas e especialistas cometerem atos falhos com certa frequência, como mostra a categoria *ato falho*. Significa que, ao estimular um estado de vida na audiência, caem em contradição: oficialmente, sustentam o discurso em favor da vida, com todo rigor que lhe é peculiar; informalmente, porém, pronunciam frases que sugerem que o que dizem destoa do possível, da vida real. Ora, quantos conseguem comer três porções de fruta todos os dias, passar protetor solar mesmo em dias nublados, mastigar 30 vezes até mesmo os alimentos mais moles, montar um prato com pelo menos três tipos de salada e comer castanha, bacalhau, chia, pólen e uvas passas? É o popular faça o que eu digo, mas não faça o que eu faço.

Para Freud (1999), ato falho é um lapso verbal por meio do qual se revela uma convicção, um pensamento ou uma emoção reprimida. Em outras palavras, ato falho é uma forma de revelar o inconsciente. Na perspectiva deste autor, o inconsciente dirige em silêncio os pensamentos e os comportamentos dos indivíduos. Ele pode ser acessado pelos sonhos (representam a realização de um desejo), pelos atos falhos (lapso verbal) e por associações livres (ao associar palavras livremente, de forma rápida, revela-se o que se sente antes de a mente consciente fazer um filtro).

Garcia-Rosa (1994, p. 170) observa que “um aspecto importante a ser ressaltado é o da identificação do inconsciente com o caos, o mistério, o inefável, o ilógico”. Assim, considera-se que o inconsciente abriga aquilo que a mente consciente considera doloroso e inapropriado demais para o indivíduo enfrentar.

Freud (1999) dizia que o inconsciente abriga pulsões de vida (ligadas às necessidades básicas, como comer e se reproduzir) e pulsões de morte (autodestrutivas). Pulsão é aquilo que orienta o indivíduo. “Além da força das pulsões, o inconsciente contém a intensidade das memórias e das emoções recalçadas” (COLLIN et al, 2012, p. 97).

Ao longo da carreira, Freud afastou-se da mente estruturada por consciente e insciente e propôs a teoria do id (obedece ao princípio do prazer), ego (considera o princípio da realidade em que vivemos) e o superego (funciona como instância do julgamento, culpa e vergonha).

Retomando o *Bem Estar*, embora se perceba uma diferença entre aquilo que é dito (mundo ideal) e aquilo que se faz (mundo real), deve-se destacar uma vantagem: com o programa, o discurso em torno da saúde sai das sociedades de discurso e circula entre os telespectadores. Significa que a população se aproxima de termos que fazem parte da sua vida, mas que, habitualmente, se limitam às rodas médicas.

As sociedades de discursos integram o que Foucault (1996) chamava de modelos de restrição do discurso. Ou seja, aquilo que procura impedir sua circulação. As sociedades de discurso têm por função conservar e produzir discursos, fazendo-os circular em um espaço fechado e distribuindo-os somente segundo regras estritas. Fazem parte dela aqueles que se apropriam do discurso científico, médico, econômico e político. Nas sociedades de discursos, o número dos indivíduos que falam tende a ser limitado; e só entre eles o discurso pode circular e ser transmitido. Com a mídia, isso acaba, embora haja risco de dominação.

Para ser eficiente, aquele que pronuncia o discurso precisa seguir um ritual. O ritual define a qualificação que devem possuir aqueles indivíduos que falam. O ritual indica os gestos, os comportamentos, as circunstâncias e todo o conjunto de signos que deve acompanhar o discurso (FOUCAULT, 1996). No caso estudado, significa que, se for nutricionista ou médico, aquele que fala não pode ser gordo; se for dermatologista, precisa ter a pele clara e lisinha; se for educador físico, deve ser magro e ter músculos definidos; se for jornalista e trabalhar com temas ligados à saúde, não pode ser rechonchudo.

=> O jornalista desponta como novo operador do biopoder

No âmbito do biopoder, o médico aparece como instrumento do controle político desde o século 17: personagem instrumentalizado pelo Estado, ele passa a exercer sobre os indivíduos de uma população uma série de intervenções que, no conjunto, buscam otimizar sua saúde, tornando seus corpos mais produtivos.

A participação em programas como o *Bem Estar* potencializa este papel biopolítico do médico: na TV, ele tem a chance de demonstrar um conhecimento especializado sobre saúde e de levar técnicas do *fazer viver* ao grande público. É neste sentido que a mídia colabora com o biopoder: ela traduz e faz circular este conhecimento especializado (ou esta forma de saber, que se converte em uma forma de poder).

A categoria *discurso* mostra que o jornalismo, além de dar voz ao médico, assume como seu o discurso médico. Isso reforça a mensagem biopolítica porque, primeiro, ela é dita pelo médico, e na sequência é endossada pela mídia.

Neste sentido, surgem algumas perguntas: o jornalista se converteu em uma espécie de novo operador do biopoder? Funciona em molde parecido com o exemplo clássico do médico? O jornalista percebe que seu trabalho colabora com um adestramento da população com fins políticos e econômicos? Ou acredita que esteja prestando um serviço à audiência ao ensinar os segredos do corpo sadio?

A prestação de serviço é, no modo de ver deste estudo, um facilitador do biopoder. Pois, em princípio, o jornalista não teria a intenção de disciplinar membros de sua audiência. Faria isso de forma direta, ao tentar prestar um serviço ao seu público.

O programa *Bem Estar* é um produto jornalístico, que busca prestar um serviço à audiência, como mostra a categoria *dica*. É

compatível, portanto, com o chamado jornalismo de serviço. Trata-se de um tipo de jornalismo iniciado por volta da década de 1980 em países consumistas. Por um lado, costuma ser elogiado por ajudar a audiência em situações cotidianas, como informar sobre a previsão do tempo, a cotação do dólar, a movimentação nas estradas e afins. Por outro, costuma ser criticado por suposto elo com o capitalismo, pois na ideia de serviço estaria a orientação para o consumo.

Melo (2007) entende o jornalismo de serviço como um gênero complementar. Não se trata de um gênero hegemônico, como o informativo, que no mundo se difundiu a partir do século 17. Para este autor, o jornalismo de serviço se apoia na atualidade, mas sem o fator novidade. O fato é geralmente o mesmo, a fórmula é que se repete.

Chaparro (1998) diz que o jornalismo de serviço é do tipo prático. Trata-se de algo que destoa da espécie narrativa (reportagem, entrevista, notícia e coluna). O serviço apresenta-se como forma adequada de mediação para solicitações concretas da vida urbana, nos planos do negócio, da cultura, do consumo, do lazer, do acesso a bens e serviços, na ordenação de preferências e movimentos, nas estratégias e táticas da sobrevivência. “As espécies utilitárias deixaram de ser manifestações secundárias no relato da atualidade. Por isso, há que entendê-las e classificá-las enquanto formas do discurso, no jornalismo”. (CHAPARRO, 1998, p. 115-116).

Para Diezhandino (1994), “o jornalismo de serviço é a informação que oferece ao receptor a possibilidade de efetiva ação e ou reação”. Aquela informação “que pretende ser de interesse pessoal do leitor, ouvinte, expectador; que “não se limita a informar *sobre*, mas *para*”; que “se impõe a exigência de ser útil na vida pessoal do receptor, psicológica e materialmente, mediata ou imediatamente, qualquer que seja o grau e o alcance dessa utilidade”. “A informação cuja meta deixa de ser oferecer dados circunscritos ao acontecimento, para oferecer respostas e orientação” (DIEZHANDINO, 1994, p. 89).

A autora entende que o jornalismo de serviço “ensina, previne, anima, adverte e aconselha” e, em vez de se apoiar em acontecimentos políticos, militares, comerciais, econômicos e anúncios oficiais, investe “no indivíduo concreto, com toda a sua cotidianidade, preocupações e desejos”. “Se até começos da década de 1980 foi objeto de preocupação para profissionais e estudiosos a organização informativa a partir do conceito de novidade, a objetividade como bem quase supremo, a divisão entre fatos e opiniões, na década de 1990 o principal tema de

preocupação será o excedente de opiniões derivado de um tipo de jornalismo personalista” (DIEZHANDINO, 1994, p. 27).

Embora reconheça que desde os anos 1980 nota-se esta tendência ao personalizado, a autora observa que o termo jornalismo de serviço é impreciso no tempo, pois há muito se considera que a função básica do jornalismo é prestar um serviço. “O conceito de jornalismo de serviço não é, pois, novo. O novo tem sido a assimilação da velha fórmula às novas necessidades. Sua reimplantação com critérios e moldes renovados”. “Uma resposta, entre outras coisas, à saturação informativa que termina ocasionando processos de rechaço à informação, quando não de desinformação e ignorância ativas (não querer saber) da audiência. Na idade da informação, as pessoas podem precisar menos de informação e mais de guia” (DIEZHANDINO, 1994, p. 77).

Temer (2001) afirma que reportagens de serviço têm componente pedagógico e cumprem as necessidades reais da comunicação. “De fato, este tipo de jornalismo pode ser visto como uma consequência natural do jornalismo enquanto responsabilidade social, uma vez que oferece opções, propostas, soluções e variados tipos de informações úteis para se enfrentar a vida cotidiana” (TEMER, 2001, p.135).

Vaz (2013) diz que, “em sua essência, o jornalismo utilitário (como também é chamado o jornalismo de serviço) é uma atividade que se propõe a elaborar uma informação útil, utilizável e prática”. “É útil porque tem serventia ao público. É utilizável, pois há chances que os indivíduos tomem atitudes após contato com os conselhos estabelecidos na mensagem. Prática, por oferecer dados que ajudem a resolver problemas do dia a dia, tomada de decisões e a perda de tempo e dinheiro” (VAZ, 2013, p. 59).

O jornalismo de serviço representa uma das faces emergentes do jornalismo. A atividade já passou por quatro fases principais (MARCONDES FILHO, 2002).

A primeira, do jornalismo literário ou político (de 1789 a 1830), marca a passagem de um jornalismo incipiente, que não tinha nada de profissional e atendia pequenos grupos econômicos e políticos, a um jornalismo guiado por fins pedagógicos e formação política. Não havia empresas voltadas ao lucro. Havia uma imprensa partidária, na qual os próprios jornalistas eram políticos e o jornal, seu porta-voz.

A segunda, do jornalismo de informação (de 1830 a 1900), foi marcada pelo fim do romantismo jornalístico. As empresas cresceram. A publicação de jornais ganhou espaço por causa das garantias de

liberdade de imprensa, e os recém-formados centros urbanos demonstravam interesse no conteúdo. Com a estruturação das empresas, surgiram as divisões de trabalho nas redações.

A terceira, a consolidação das empresas (de 1900 a 1960), se caracteriza pela afirmação de grupos que monopolizam o mercado, e pelo desenvolvimento de meios de transmissão de notícias, como o telefone, o telégrafo sem fio, a telecomunicação e o rádio. A profissão se estruturou, e surgiram os primeiros cursos, nos EUA e na França.

A quarta, a era da tecnologia (a partir de 1960), se caracteriza pela progressiva utilização da tecnologia, pela informação eletrônica e interativa, pelo aumento da velocidade da transmissão da informação e pela crise da imprensa escrita ante a internet.

No Brasil, onde o jornalismo existe formalmente desde o século 19, com profissionalização apenas nos anos 1960, há alguma variação nas datas marcadas acima.

Ao longo da história recente, o jornalismo se tornou conhecido como Quarto Poder, tamanha sua influência no cotidiano das pessoas. Traquina (2012) diz que o termo foi criado em 1828, quando o parlamento inglês discutia a democracia e um deputado apontou à ala dos jornalistas e os apelidou de Quarto Poder, em alusão aos poderes executivo, legislativo, judiciário. O apelido se deveu à crescente influência da imprensa no cotidiano social.

É dessa época que surge a ideia de opinião pública: com a influência no cotidiano, a imprensa necessitava de uma legitimidade para tranquilizar os receios, justificar o seu lugar na sociedade e dar cobertura a um negócio rentável. Encontrou-a na ideia de opinião pública. “Com a legitimidade da teoria democrática, os jornalistas podiam salientar o seu duplo papel: como porta-vozes da opinião pública, dando expressão às vozes que deveriam ser tidas em conta pelos governos, e como vigilantes do poder político que protege os cidadãos contra os abusos dos governantes” (TRAQUINA, 2012, p. 48).

IV – O QUE PRÁTICA O PÚBLICO

Este capítulo procura dimensionar o biopoder no cotidiano do público. Para tanto, apresenta os resultados de observação participante feita em agosto, setembro e outubro de 2016 no supermercado Giassi e na academia Racer, ambos de Santa Catarina. No período, foram 90 visitas de observação participante no supermercado e 78 na academia de ginástica. Juntas, as visitas resultaram em 570 situações observadas (situações englobam diálogos do pesquisador com os pesquisados e diálogos entre pesquisados).

O capítulo está dividido em três seções: a primeira apresenta o supermercado e a academia escolhidos para o trabalho, destacando perfil dos clientes e alunos, região em que estão localizados, histórico e afins; a segunda apresenta frases extraídas de diálogos do pesquisador com os observados, ou extraídas de diálogos entre os observados, que a este estudo parecem compatíveis com o biopoder (foram divididas nas mesmas 15 categorias do capítulo 3); a terceira traz considerações parciais sobre a observação participante (combina-se resultados empíricos com diálogo teórico).

Este capítulo tem relação com o **objetivo 2**: apurar se o cotidiano do público, sobretudo em relação à alimentação e à atividade física, contempla elementos do discurso da mídia brasileira sobre saúde e bem-estar (por público entende-se um conjunto heterogêneo de indivíduos de uma população, expostos à mídia de maneira direta ou indireta; público não se refere à audiência específica de determinado veículo ou programa midiático).

1 – Campos de pesquisa

A observação participante foi feita em dois estabelecimentos de Santa Catarina: (1) no supermercado Giassi e (2) na academia de ginástica Racer. Os dois estabelecimentos ficam no bairro Campinas, em São José, na Grande Florianópolis. Trata-se da região mais populosa do Estado, com cerca de 1,7 milhão de habitantes.

Santa Catarina foi escolhida como sede do estudo porque tem a maior longevidade do país, é reconhecida nacionalmente pela qualidade de vida de sua população e apresenta índices de desenvolvimento humano superiores aos da média nacional.

Também leva-se em conta o fato de o Estado ter sido colonizado por imigrantes europeus, sobretudo alemães, o que em alguns momentos da pesquisa ajuda a entender o afinco e a regularidade com que se dedicam a determinadas tarefas (no caso em questão, à disciplina usada para controlar a alimentação e para exercitar o corpo).

No recorte, a Grande Florianópolis foi escolhida porque, por ser a região mais rica e urbanizada do Estado, com mais possibilidade de trabalho e de estudo, reúne moradores de todas as regiões de Santa Catarina, o que fornece uma amostra da população catarinense. Também considera-se o fato de ser área litorânea, o que costuma estimular a prática de atividades físicas e o cuidado com o corpo, exposto na praia.

Por fim, a escolha se deve à conveniência do autor deste estudo, que nasceu e mora em Santa Catarina.

O (1) supermercado Giassi é frequentado por moradores de toda a Grande Florianópolis por abrigar em suas instalações, além de supermercado, casa lotérica, praça de alimentação, pet shop, salão de beleza, banca, chaveiro, relojoeiro, loja de celulares, loja de instrumentos musicais, gráfica e floricultura. Em linhas gerais, trata-se de um estabelecimento que atende majoritariamente pessoas que aparentam ser da classe média.

A rede nasceu em 1960, em Içara, no litoral sul do Estado. No momento deste estudo, tinha 14 lojas em Santa Catarina, com 5,5 mil funcionários e 30 mil itens à venda. Em faturamento, o Giassi era o 22º maior supermercado do país, o quinto da região Sul e o segundo de Santa Catarina.

A loja de São José foi escolhida pela movimentação de clientes (há 46 caixas, o que dá a ideia do movimento), pela variedade de produtos (há fatura em todos os gêneros alimentícios), pela

infraestrutura (abre diariamente das 8h às 22h), pela localização (por estar em área populosa, recebe clientes de todas as classes sociais, principalmente da classe média) e pela proximidade com a residência do pesquisador (facilidade para deslocamento).

Há outras duas lojas Giassi na Grande Florianópolis: no bairro Barreiros, em São José, e no bairro Pagani, em Palhoça. O slogan da rede é “pequenos preços, grandes amigos”. A missão é “comercializar produtos com qualidade diferenciada para satisfação dos clientes e expansão dos negócios”.

O Giassi de Campinas é o maior supermercado da Grande Florianópolis em tamanho. Em número de lojas, perde para o supermercado Imperatriz, com seis unidades na região (considerando a área continental de Florianópolis, São José e Palhoça).

O supermercado foi escolhido porque é onde a maior parte das pessoas decide o que vai comer no café, no almoço, no lanche e na janta. É impossível pensar a saúde da população dissociando-a da alimentação. Afinal, desde Hipócrates se diz que “o homem cava a própria sepultura com os dentes”.

A (2) academia Racer é uma das mais tradicionais da Grande Florianópolis. Foi criada nos anos 1980. Tornou-se referência pela regularidade do negócio e pelas modalidades de treino, como musculação, natação, ginástica, bike indoor, dança aeróbica e artes marciais: são 26 modalidades na unidade Trindade, em Florianópolis, e 10 na unidade Campinas, em São José, local da pesquisa.

A variedade de modalidades dá à academia um corpo de alunos com biotipos, idades e expectativas diferentes em relação ao treino: há quem queira emagrecer, ganhar massa muscular, melhorar o condicionamento físico, definir o corpo, aliviar o estresse, perder gordura localizada, praticar arte marcial etc.

A unidade Campinas tem um fluxo médio de 500 alunos por dia, com elevação nos meses de verão. O público majoritário é de classe média. Há, porém, uma pequena parcela de alunos com alto poder aquisitivo, que dispensam os instrutores da academia e fazem exercícios com *personal trainer*; também há uma pequena parcela de alunos com baixo poder aquisitivo, que frequentam o local entre 13h e 16h, quando o preço da mensalidade tem desconto de quase 50%.

A escolha da unidade Campinas se deveu ao perfil do público, ao horário de funcionamento (das 6h às 24h) e à proximidade com a residência do pesquisador.

A academia foi escolhida porque é o local onde as pessoas exercitam o corpo, procurando melhorá-lo em saúde ou aparência. É impossível pensar em saúde e bem-estar considerando apenas a alimentação; é preciso considerar a atividade física.

No período analisado, o pesquisador também frequentou regularmente a Avenida Beira Mar entre Florianópolis e São José. Trata-se do principal ponto de exercícios ao ar livre da região. Fez-se caminhadas com pessoas que procuram se exercitar no fim do dia em local gratuito. É durante esses exercícios que falam sobre dieta, peso, orientações médicas ou recomendações de nutricionistas; falam de doença, contam o que viram na televisão ou leram na revista; exibem algum equipamento que compraram na expectativa de melhorar os rendimentos na caminhada, como meias compressoras ou tênis com molas. Oficialmente, a observação participante feita no local não consta nos procedimentos metodológicos desta tese. Mas permitiu cristalizar ou formular melhor situações observadas no supermercado e na academia.

2 – O biopoder no cotidiano do público

Esta parte do estudo procura observar o cotidiano do público no âmbito da *biopolítica* e da *disciplina*, os dois eixos do biopoder. Por público, como observado na introdução deste trabalho, entende-se um conjunto de indivíduos representativo de uma população, com idades, raças, sexos, religiões, níveis de instrução e classes sociais diferentes; não se atenta ao fato de serem ou não telespectadores de determinado programa televisivo.

Importante frisar que: **(a)** as categorias observadas no supermercado e na academia são as mesmas 15 do capítulo anterior; **(b)** elas também respeitam os mesmos argumentos biopolíticos, por isso eles não são repetidos aqui; **(c)** como no capítulo anterior, algumas das frases destacadas entre aspas poderiam aparecer em mais de uma categoria, dada a relação estreita dos temas que abordam; nesses casos, a escolha final foi feita pelo autor deste estudo com base no contexto da conversa; **(d)** embora a observação participante geralmente use texto com mais detalhes, optou-se por destacar apenas frases de efeito para que o formato se pareça com o do capítulo anterior; **(e)** nenhum nome será citado porque as pessoas observadas, para preservar a naturalidade das falas, não sabiam que conversavam com um pesquisador; **(f)** os observados podem ser descritos pelo gênero sexual, pelo peso corporal

aparente, pela idade aproximada (*jovem* para pessoas de até 25 anos de idade, *adulto* para até 45 anos, *maduro* para maiores de 55 e *idoso* para maiores de 65) e pelas qualificações declaradas (como dona de casa ou aposentado) ou explícitas (como aluno e atendente de padaria); **(g)** no texto, há separação entre observações feitas no supermercado e na academia, mas não se deve esperar um número igual de frases para cada tipo de estabelecimento; **(h)** as expressões e frases destacadas no texto não esgotam as observadas em campo; são apenas exemplos de determinado comportamento; **(i)** as frases foram escritas conforme ditas; para facilitar a leitura, foram retiradas apenas interjeições e palavras repetidas; também se substituiu termos como *pra* por *para* e *né* por *não é*; **(j)** algumas categorias podem ter relação maior com o supermercado ou com a academia, daí o predomínio de frases extraídas de diálogos em um ou outro desses estabelecimentos; **(k)** o fato de algumas categorias terem mais ou menos citações não indica quem têm mais ou menos relevância, como ocorreria em um modelo estatístico.

Poder medical

Aquilo que o médico diz parece ter contornos de autoridade e peso de lei para boa parte das pessoas observadas no supermercado e na academia. Nota-se isso em expressões como “o médico me mandou”, “o médico me proibiu”, “é uma ordem médica”, “o médico brigou comigo” e “ah se teu médico souber disso”.

Nas conversas em que a figura do médico é citada também surgem frases como “gosto de falar com o médico antes”, “é sempre bom ir ao médico”, “o médico sabe o que diz” e “o médico entende” porque “o médico é uma pessoa estudada”.

Apresentado na televisão como aquele que pode nos ajudar, nos salvar, que sabe o que está dizendo e que conhece as consequências do descuido com a saúde, entre o público observado o médico parece firmar-se como autoridade plena, contra a qual ninguém ou poucos se sentem aptos a desconfiar. Assim, o médico tem condições de se apoderar da vida, de regulá-la. Passa a recomendar o momento de engravidar, a forma de fazer sexo, o tipo de repelente a se usar; define aquilo que se coloca no prato, prescreve a atividade física, indica o remédio; sugere aquilo que se deve comprar.

A observação mostra que, *quando o médico diz que algo pode ser feito, há uma sensação de segurança por parte do público.* Seja em

decisões complexas, como interromper um tratamento, ou em escolhas cotidianas, como o que se usa para adoçar o café: “Meu cardiologista diz que eu posso intercalar adoçante com açúcar mascavo”, diz mulher diabética e cardíaca que há pelo menos cinco anos, por ordem médica, usa adoçante Stevia. “Eu confio nele [médico]. Acho que o médico estudou para ajudar a gente a viver melhor. Se a gente não confiar no médico, vai confiar em quem?”, pergunta ela, que aparenta ter 60 anos.

Os exemplos observados indicam que, *se o médico diz que determinado produto é saudável, pode-se comprar sem medo*: “O médico diz que é bem saudável. Todo mundo lá na academia está usando. Podes usar para fritar. Podes colocar uma colherinha no feijão, que também fica bem bom. Eu estou usando e estou bem contente”, relata mulher sobre o óleo de coco, produto que costuma ser citado como alternativa saudável ao óleo de soja e outros tipos de gordura. “Além de ser gostoso, emagrece. Eu emagreci bastante”, completa ela, que aparenta mais de 60 anos e veste-se com roupas colantes.

Se o médico diz que determinado produto faz bem, *deve-se comer o que ele indica, mesmo a contragosto*: “Amarga. É ruim mesmo. Mas o médico disse que faz bem pra tudo, então eu não deixo faltar”, diz dona de casa adulta sobre a berinjela; “Nunca gostei de abacate. Mas vi na televisão o médico dizer que o abacate é gordura boa. Puro eu ainda não consigo comer. Mas amasso bem amassadinho, coloco no pão, aí dá para comer”, diz mulher madura que inseriu a fruta na dieta da família recentemente; “É ruim, não é? Eu também não gosto. Mas lá em casa a gente só come esse pão [preto] porque minha mulher não pode comer de outro tipo. Foi o médico que mandou”, diz promotor de vendas, espontaneamente, sobre pão integral, ao perceber o autor deste estudo lendo rótulos na prateleira de pães.

Às vezes, *quando o médico manda, abre-se mão de pequenos prazeres do dia a dia*, como tomar leite integral no café da manhã: “A médica cortou”, diz mulher, com rosto castigado pelo tempo, sobre leite integral. “Eu botava bem ralinho no café. Uma caixa para mim durava a semana toda. E mesmo assim a médica cortou”, completa ela, que agora toma leite desnatado. A senhora já pensou em levar leite em pó? “Leite em pó também não pode. Tem muito açúcar, muita gordura. Assim me disse a médica. Eu obedeço direitinho.”

Por ordem médica, *há pessoas que eliminam alimentos da dieta de forma permanente*, como mostra esta conversa na ilha de alongamento da academia: “Eu não como mais carboidrato”, diz mulher

madura, que planta ameixa e manga no quintal para lembrar de comer fruta todos os dias. “É difícil, porque a gente estava acostumada e gosta de comer um pãozinho quentinho de manhã, mas carboidrato vira açúcar no sangue. É um perigo”, completa ela. “Eu cortei tudo que é branco. Não como mais pão, macarrão. O pessoal lá de casa me acompanha, mas às vezes reclama um pouco”, responde homem grisalho que se matriculou nas aulas de musculação recentemente, após aposentar-se.

A atividade física prescrita pelo médico deve ser seguida, mesmo que isso imponha sacrifícios: “O médico mandou eu me mexer”, diz jovem cego que, sem dinheiro para continuar na academia e sem espaço em casa para instalar uma esteira elétrica, passou a fazer caminhadas na rua, com ajuda de estranhos. “É meio arriscado. Mas se a gente ficar parado o médico briga”, completa ele, ao ser ajudado pelo autor deste trabalho a atravessar a rua; “Eu quase morro. Fico ruim mesmo. Mas tenho que baixar meus exames [índices de gordura]. Por isso me matriculei [na academia]. Eu estou odiando estes ferros. E tem essa música alta, que também é chata. É tudo chato, moço”, diz senhora de meia idade que faz treino aeróbico três vezes por semana.

O médico talvez exerça tanta influência porque, entre boa parte dos observados, *há uma tendência em enxergar doença em tudo e em todos*: “Tu não tens labirintite? É bom cuidar. É coisa seria”, diz homem, apressadamente, ao colega de academia que sentiu pequeno desequilíbrio ao caminhar no chão após 15 minutos na esteira; “Tua não tem diabete?”, pergunta mulher à amiga que, após 45 de treino aeróbico, tomou meia garrafinha de água de uma só vez (sede em excesso é sintoma de diabete); “Tua pressão tá boa?”, pergunta mulher à colega de esteira que dissera “eu gosto de comida com sal” em determinado ponto da conversa (sal em excesso aumenta a pressão); “Eu, no teu lugar, ia procurar um médico”, diz homem maduro a colega de treino que se sentiu “um pouco tonto” ao fazer abdominais.

Entre os observados, há quem já tenha percebido que *o médico às vezes peca em humildade*. “Os médicos não gostam de explicar as coisas. Não sei, parece que eles se sentem ofendidos”, diz mulher madura ao comentar com uma parceira de academia que o enteado de 27 anos faria uma cirurgia na bexiga; “Os médicos brigam com a gente”, diz dona de casa, cliente de supermercado, que trocou pão branco por torrada integral para regular o peso e não precisar mais ir ao médico; “Tem muita gente que evita procurar um médico por causa disso [da soberba]”, diz cliente de supermercado ao encontrar amigo na gôndola

de frutas e ouvi-lo reclamar do palavreado difícil do cardiologista que lhe atendera; “Eu acho que eles [médicos] assustam muito a gente”, diz homem maduro ao ver na televisão da academia um médico do *Bem Estar* reprimindo o consumo da gordura da picanha.

Embora em alguns momentos possa haver um princípio de levante, a maioria dos observados parece concordar passivamente com a autoridade médica: “Eu sou da opinião que não se deve esperar. Sentiu qualquer coisinha deve logo procurar um especialista”, diz mulher madura e magra à amiga de academia cujo marido tem reclamado de dores no peito; “O importante é não se automedicar. O bom é ir logo ao especialista, porque ele sabe o que precisa ser feito”, diz aluna, jovem, em conversa com instrutor de academia; “Eu confio 100% no meu médico. Ele diz: nessa neguinha só eu boto a mão”, diz mulher gorda ao encontrar amigas no supermercado e avisar que em breve faria uma cirurgia no coração.

Poder nutricional

A influência do nutricionista no comportamento dos observados parece maior que a interferência médica. Um dos motivos que explicaria isso é o fato de o nutricionista, em boa parte dos casos, ser um profissional mais acessível: consulta em academias, circula pelos ambientes de trabalho, preenche placas de supermercado, cobra menos por consultas, costuma participar de programas de televisão. Outro motivo é o fato de tratar exclusivamente sobre alimentação, a rubrica por meio da qual pessoas sãs ou adoentadas costumam acreditar que atingirão a saúde plena ou o corpo ideal.

Embora se diga há séculos que “somos o que comemos”, a influência do nutricionista parece amplificada em tempos de *boom* midiático em torno da saúde. No caso do programa *Bem Estar*, analisado no capítulo anterior, o nutricionista é o profissional de saúde mais entrevistado, depois dos médicos.

A observação mostra que o nutricionista, que frequentemente aparece nos programas televisivos vestindo jaleco branco, *pode ser confundido com um médico*: “Eu achava que nutricionista era o mesmo que médico”, diz mulher, madura, que comprava pasta de amendoim para passar no pão. “Foi a nutricionista que me mandou comer isso”, diz ela sobre o doce que promete alimentar com baixo índice calórico e alto índice de gordura boa; “Eu nunca tinha ido ao nutricionista. Fui depois

do infarto. Gostei. Estou comendo o que ela mandou e já me sinto bem melhor”, diz cliente de supermercado, cardíaca e levemente obesa, que reformou a dieta da família após a consulta; “No começo eu estranhei um pouco. Era muita coisa que não podia comer. Mas com a tempo a gente se acostuma”, diz homem maduro que frequenta academia e decidiu equilibrar atividade física e alimentação saudável; “Uma amiga foi [à nutricionista] e me indicou. Fui e gostei também. Mas ela é bem pingo no i. Tem que fazer tudo bem direitinho”, diz cliente de supermercado, maduro e diabético.

Na maioria dos casos, as recomendações envolvem evitar alimentos que contenham farinha branca, açúcar, gordura industrializada, gordura animal e sal, e incluir no cardápio o máximo possível de frutas e verduras, preferencialmente cruas, porque assim aumentam a saciedade. Neste contexto, *o nutricionista é aquele que indica a melhor forma de preparo dos alimentos, a frequência que devem ser consumidos ao longo do dia ou da semana e as quantidades que devem ser consumidas*. “De manhã eu posso comer banana, abacate ou goiaba; ao meio dia, como arroz integral e chia; à noite, a comida é normal, mas em menor quantidade”, diz cliente de supermercado que foi à nutricionista depois que a tia teve um AVC; “Batata doce pode. Batata inglesa, não. Frango tem que ser sem pele. Fruta é à vontade”, diz mulher que se matriculou na academia para “perder uns quilos” e fez consulta com a nutricionista que atende novos alunos; “Ela [nutricionista] disse para eu evitar pão branco e leite integral. Cortou carne vermelha. Peixe pode abusar. Peixe de água profunda é melhor”, relata homem adulto, ligeiramente acima do peso, que também se consultou com nutricionista da academia.

Boa parte dos observados costuma se encantar com os resultados. Por isso passa a recomendar o nutricionista aos amigos, formando um círculo crescente. “Eu tinha muita mancha na pele. Agora, cuidando bem da comida, está clareando tudo”, relata mulher adulta, cliente de supermercado, que após a consulta inseriu permanentemente em seu cardápio folhas verdes; “Eu estou menos inchada. Sinto que tudo melhorou, até na hora de ir ao banheiro”, conta amiga da cliente do supermercado; “Eu gostei muito. Se tu fores, irás gostar também”, diz homem, aluno de academia, que diz ter emagrecido 10 kg em dois meses após adotar dieta restrita casada com atividade física.

Apresentado na televisão como aquele que conhece os segredos da alimentação saudável, que sabe extrair o máximo de eficiência dos

alimentos e que pode nos ajudar a atingir ou a manter a saúde, o *nutricionista passa a dizer o que pode e o que não pode*: “A gente quer, mas não pode”, diz aluna de academia à amiga que lhe oferecera pão de queijo na saída do treino. “Minha nutricionista não me deixa comer queijo amarelo”, justifica a jovem; “A cara está ótima. Mas leva farinha branca, e eu estou cortando farinha branca. Minha nutricionista disse que farinha branca entope a gente”, diz mulher adulta e magra à atendente da padaria do supermercado que lhe ofereceu sonho de leite Ninho; “Não posso. Minha nutricionista me mata se eu comer isso”, diz aluna de academia a ambulante que lhe ofereceu trufas.

O que é dito pelo nutricionista interfere em grandes decisões, como adotar uma dieta para perder até 40% do peso, ou pequenas escolhas do dia a dia, como a compra de adoçante. “Minha nutricionista diz que este é o melhor que tem”, diz mulher de pele bem cuidada sobre produto à base de sacarose que custa R\$ 17, seis vezes mais que o adoçante comum; “Troquei o açúcar branco pelo mascavo. É mais saudável”, diz cliente de supermercado; “Não uso sal comum. Uso o sal marinho”, diz dona de casa; “Margarina comum não entra mais lá em casa. Só levo a Becel”, diz cliente de supermercado, justificando que o produto indicado pela nutricionista “não entope as veias”.

A importância do nutricionista chega a tal ponto que seu *receituário pode ser visto até em placas de produtos de supermercado*. No estabelecimento observado, as placas com os nomes das frutas trazem “dica de nutrição”. A batata doce, por exemplo, “é boa para o bom funcionamento do intestino”. A cebola “é antioxidante”. A cenoura tem “betacaroteno”. A beterraba “tem ferro”. “Faz bastante tempo [que as placas foram colocadas]. Só não tem no ovo, mas o ovo todo mundo sabe que faz bem”, diz o atendente do setor de frutas.

Na academia observada, alunos têm desconto na consulta com nutricionista. A profissional atende uma vez por semana. Os professores estimulam as consultas porque “isso dá mais eficiência ao treino”. “Todo mundo que faz gosta. Ela [nutricionista] indica uma dieta boa pra ti, pro teu corpo, para aquilo que tu queres [objetivo na academia]”, diz sócio de academia.

Embora entre os observados pareça haver uma concordância ou aceitação ao poder nutricional, *nota-se uma espécie de frustração por parte daqueles que não podem comprar os alimentos sugeridos pelos nutricionistas* ou que não têm tempo para preparar os alimentos da maneira que indicam: “Dizem [o nutricionistas] que comer salmão faz

bem. Vai comprar pra ver o preço”, diz homem adulto que frequenta academia; “A única coisa barata que eles [nutricionistas] recomendam é mato. O resto, estas frutas secas, estas castanhas, é tudo caro. Não é qualquer um que poder comprar não, meu amigo”, diz cliente de supermercado que procurava azeite de oliva para temperar a salada; “A gente até sabe o que é bom comer. Mas não dá para cumprir os horários”, diz jovem para amigas na saída da academia. “A vida da gente não casa com o que ela [nutricionista] pede”, responde uma delas.

Ciência

Aquilo que é estudado tem aceitação direta e irrestrita entre os observados. Assim, tratamentos, serviços e produtos que tenham passado por algum tipo de pesquisa transmitem mais confiabilidade ao público e têm mais chance de serem contratados ou consumidos.

Essa aceitação ampla pode se dever ao fato de a ciência, na televisão, ser apresentada como aquilo que identifica o que faz bem ao corpo, que pode nos ajudar, que pode até nos salvar e que surpreende com suas descobertas.

Entre o público observado, o termo ciência é mais usado como sinônimo de estudo ou de pesquisa. Mas também remete a pesquisadores, que nos programas televisivos são chamados para falar de saúde, e a profissionais como médicos e nutricionistas, considerados pelos observados como “entendidos no assunto” ou “pessoas estudadas”.

Na prática, *o componente científico pode determinar aquilo que se coloca ou se exclui do carrinho de compras*: “Comprava qualquer azeite. Sendo de oliva, levava. Mas li [estudo] que quanto menos acidez, melhor. Então eu estou levando o Andorinha”, diz dona de casa que coloca “uma colherinha de azeite em cima da comida para dar um gostinho”; “Pra passar no pão ou pra fazer bolo, eu comprava margarina comum. Agora levo esta [Doriana], que dizem que é melhor. Tem menos sal e mais lipídios”, diz cliente de supermercado sobre itens destacados na embalagem do produto; “Sempre levava Nissin [macarrão instantâneo] para as crianças. Não levo mais. Li [pesquisa] que tudo que é industrializado engorda”, conta cliente de supermercado que, pelos mesmos motivos, tem evitado comprar biscoito recheado.

A observação mostra que, de modo geral, aquilo que é estudado *costuma ser visto como um aliado*, algo que pode alongar a vida e afastar os riscos: “Eu não como margarina. Fizeram um estudo e

descobriram que a margarina mata até porco. Ela deixa eles inchados. Imagina o que não faz com a gente”, diz homem maduro e magro, aparentemente humilde, que procurava manteiga por considerá-la mais saudável; “Eu frito as coisas só com óleo de girassol. Vi uma pesquisa que mostra que é melhor que o óleo de soja”, diz mulher, cliente de supermercado, que não abre mão de “um bifinho acebolado bem passado”; “Eu estou usando gordura de coco. Minha nutricionista diz que é fonte de gordura boa. Ela estudou para isso, não é, quem sou eu para dizer que não?”, relata jovem, aluna de academia, à amiga, na ilha de alongamento.

Na academia, *a ciência busca extrair a máxima eficiência do movimento*: “Saiu um estudo agora que mostra que a gente rende mais quando faz um breve aquecimento antes de alongar. Antes a gente alongava para começar o treino. Agora descobriram que é melhor aquecer o corpo antes e só depois alongar”, diz instrutor de academia; “Antes a gente ensinava a manter a velocidade [na esteira]. Agora tem estudo que mostra que intercalar velocidade alta e velocidade baixa queima mais [gordura abdominal], diz outro instrutor de academia; “A gente sempre achou que puxar ferro todo dia inchava mais [os músculos]. Agora se sabe [por estudo] que o músculo precisa de descanso”, diz instrutora de musculação.

No ambiente onde se exercita o corpo, *a ciência também é vista como algo capaz de afastar os riscos da atividade física*: “Não se faz mais remada de costas. Fizeram um estudo e descobriram que pode afetar a coluna. A gente agora só indica remada de peito, que tem o mesmo efeito”, diz instrutor de academia; “Eu vinha seis dias por semana [à academia]. Parei. Li uma pesquisa que diz que de três a quatro vezes é o ideal para não forçar demais as articulações”, diz ex-jogador de vôlei; “Eu corria na esteira [como treino aeróbico]. Meu médico disse que é melhor fazer bike. Ele estudou, sabe o que diz”, diz homem adulto que se matriculou na academia para “secar a barriga”.

Embora na maioria das vezes seja vista como instância máxima do conhecimento, *a ciência não elimina por completo a tradição*. Pois, entre os observados, também há uma aparente confiança no relato dos antigos e na experiência dos amigos: “Minha mãe sempre disse isso: quer acalmar? Toma um chazinho de camomila”, diz aluna de academia à amiga. Ela se queixava de problemas no trabalho; “Tenho um remédio que é tiro e queda: coloca as pernas pra cima e passa álcool. A dor sai num minuto”, recomenda aluna de academia à colega de treino; “Eu

gosto de escutar os nutricionistas falando. Mas quando uma amiga perde peso fazendo isso ou aquilo, eu também confio”, diz aluna de academia ao explicar por que, há dois meses, tem substituído uma refeição por uma vitamina de frutas.

Estatística

Nos meios de comunicação, a estatística aparece como recurso para se dimensionar uma informação geral e como ponto a partir do qual se formula uma noção de risco ou se indica uma curva de normalidade ou anormalidade.

No público, mostra a observação feita em supermercado e academia, a estatística converte-se em fonte obrigatória de consulta, uma espécie de régua que pode tranquilizar ou alarmar. Fica-se tranquilo quando se está dentro da média. Fica-se alarmado quando se sai dela, mesmo sem saber o que isso representa.

No caso da alimentação, usa-se a estatística porque é preciso saber a quantidade de calorias, o percentual de gordura saturada, de gordura trans, o índice de glicose, a quantidade de sais minerais, a taxa de sódio; converte-se tudo em peso que se ganha ao comer determinado alimento e que se deve perder.

No caso da atividade física, a estatística ajuda a medir a intensidade do treino, a regularidade dos exercícios, o tempo que se deve dedicar a cada um deles, a quantidade de repetições; converte-se tudo em calorias que se deve queimar e em tempo que se deve permanecer na esteira ou outro equipamento.

A estatística *pode impulsionar uma compra*: “Esta aqui tem menos calorias. É mais sequinha. O percentual de açúcar também é menor. Já levei outras vezes e gostei”, diz mulher adulta que comprava barras de cereal no supermercado; “A quantidade de carboidratos é menor. Quanto menos carboidrato, melhor. No sangue carboidrato vira açúcar”, diz mulher adulta ao comprar suco orgânico de uva; “A manteiga é mais cara, mas tem bem menos gordura que a margarina. Sem contar que a margarina tem gordura hidrogenada, que é a pior gordura que existe”, diz homem adulto.

Por outro lado, a estatística *pode vetar o que se tira da prateleira*: “Não vamos levar não. O índice de sódio é muito alto”, diz pai à filha que queria levar sopa de pacotinho para casa; “Bia, escolhe outra coisa. Já te disse que o percentual de gordura da batata frita é muito alto. Tu

queres ficar gorda?”, pergunta mãe à filha no supermercado; “Tu já olhou a quantidade de gordura? Olha e vê se vale a pena a gente levar”, diz homem, aparentemente irritado, à esposa. O casal escolhia iogurte para os filhos levarem à escola.

O preço também pode variar pelos números do produto: “Não sei bem o que isso [percentual de acidez] quer dizer. Mas acho que quanto mais baixo, melhor, porque o mais baixo custa mais”, diz cliente de supermercado. Ele pagou R\$ 22,50 pela garrafa de azeite de oliva com 0,4% de acidez. A garrafa de 0,5% custava R\$ 15; “Não está claro aqui no rótulo. Mas quanto menos açúcar, melhor, não é assim?”, pergunta ao autor deste estudo senhora que pagou R\$ 7,50 a mais pelo litro do suco de laranja que tinha percentual de açúcar 3% menor; “É mais caro. Mas eu vou levar esta aqui porque ela tem 2% a menos de açúcar”, diz mulher sobre pasta de amendoim.

A estatística é usada para conversões em prol da saúde: “Um copo de refrigerante por dia engorda seis quilos por ano”, diz *personal trainer* a alunas da academia; “Um pacote de batata frita tem 30 ml de gordura”, completa ele; “Um pãozinho tem 170 calorias. Para queimar, tu precisas ficar uns 30 minutos na esteira”, diz aluna de academia à colega de treino; “Um hambúrguer tem três vezes mais sal do que a gente deve comer no dia”, responde a colega durante a conversa.

Também está no ato de medir os índices do corpo, que servem como balizadores da saúde: “O meu sódio está bem controladinho”, diz mulher, magra e adulta, ao surgir o assunto comida na academia; “O que? Teu triglicerídeos chegou a 250? Tu não sentias nada?”, pergunta, espantada, cliente de supermercado, ao encontrar amiga (o normal são 160); “Minha glicemia tá meio alta. É pra dar até 95. Deu 97”, diz aluna de academia ao falar de sobremesas com o instrutor.

Comida eficiente

A observação mostra que, em boa parte dos casos, a escolha da comida não obedece mais, em primeiro lugar, ao prazer; o alimento é frequentemente escolhido pelo potencial que tem de nutrir o corpo. Há, portanto, uma compatibilidade com o discurso midiático em torno da comida eficiente, aquela que associa saúde e alimentação.

Nas conversas sobre comida com clientes de supermercado e frequentadores de academia, ouve-se pouco expressões como “escolhi porque é mais gostoso”, “é uma delícia”, “lá em casa todo mundo gosta”

ou “a gente se farta”. Escuta-se mais frases como “é mais saudável”, “ajuda a emagrecer”, “deixa a gente mais fininho” e “a saúde em primeiro lugar”.

Neste contexto, o *aspecto saudável guia as escolhas de compra*: “Não é como aquele pão quentinho de padaria, mas faz bem. E se faz bem, a gente compra”, diz mulher, cliente de supermercado, ao autor deste estudo, quando questionada se gostava de pão integral; “Prefiro a Coca-Cola normal. Mas se a gente não pode mais tomar, levo a zero açúcar mesmo. O gosto não é o mesmo, nem se compara, mas é mais saudável”, diz mulher adulta, cliente de supermercado, que levava na cestinha outros produtos diet; “O pessoal está levando mais este aqui [com fibras] porque é mais saudável. Também estão levando bastante o português. Ele é mais saudável porque tem menos açúcar e menos sal”, diz atendente de padaria ao ser questionada sobre o pão mais vendido.

Entre os observados é comum encontrar pessoas dispostas a abrir mão do sabor em nome da saúde: “A gente compra este queijo [branco] porque é mais saudável. Mas não tem gosto de nada. O sem sal não tem gosto nenhum”, diz mulher que compra queijo da marca Holandês; “Eu levo o Minas. Ele é mais saudável. Tem até um gostinho de queijo. Tem muito queijo por aí que nem parece queijo”, diz mulher madura que observava a conversa na gôndola de frios; “Acho que o café fica com gosto de rapadura. É estranho. Mas todo mundo diz que o mascavo é mais saudável, então eu estou levando”, diz mulher sobre o açúcar de cor escura e grãos robustos que inseriu na dieta da família; “A gente come este pão porque precisa. Não porque gosta. Na hora do café, quando tem este pão na mesa, nem dá vontade de comer”, diz mulher sobre o pão escuro de sete grãos. Ela mora há 40 anos ao lado da padaria e se controla para não comprar o pão de trigo quentinho; “Eu gosto deste. Dá até para sentir a castanha. Mas o problema é que o pessoal lá de casa não gosta muito. Às vezes sobra. Aí eu boto na geladeira”, relata mulher sobre o pão multigrãos de farinha escura; “Eu levo o desnatado. Mas o problema é que não tem gosto de nada”, diz mulher madura sobre o leite que bebe no café da manhã.

O *eficiente pode ser menos saboroso, mas costuma ser mais funcional*. E esta é uma característica muito valorizada entre os pesquisados. Nota-se que a evacuação regular, além de indicar que o organismo está funcionando bem, é uma forma de eliminar peso e se aproximar do ideal do corpo magro: “Ele demora mais para cozinhar, mas vale a pena porque melhora bem a tua digestão”, diz mulher jovem,

apontando discretamente em direção ao intestino; “Não moço. Este não tem fruta. Não tem nem gosto. Mas é bom para regular o intestino”, diz mulher adulta, que traz saco plástico de casa para encher de iogurte; “Às vezes fico meio trancada, aí levo a de ameixa. Não é a melhor, mas ajuda bastante [a evacuar]”, diz mulher, cliente de supermercado, sobre geleia; “Agora o intestino está uma beleza”, diz mulher, jovem e magra, que passou a fazer o próprio pão para melhorar o funcionamento do intestino. A receita leva azeite e batata doce.

O *eficiente busca o bom funcionamento do corpo*: “A gente não gosta muito de chocolate. Mas é uma gordura boa. Ajuda a aumentar o colesterol bom”, diz casal que acabara de comprar oito barras de chocolate 70% cacau; “Sempre achei que comer capim é coisa de boi. Mas dizem que desentope as veias, aí a gente leva”, diz homem de meia idade, em tom de brincadeira, sobre o alface; “Acho muito doce, meio enjoado. Mas faz bem para o coração”, diz homem adulto sobre o suco de uva natural.

O *eficiente pode ser o produto ou a forma de preparar o produto*: “Tudo que tu fizer grelhado será mais saudável. O frango grelhado é ótimo. Mas é melhor grelhar a coxa sem osso. Ela é mais magrinha, mais saudável”, diz homem que aproveitava a promoção de frango no supermercado; “Batata doce faz bem de qualquer jeito. Mas se tu fizeres no forno, assadinha, faz mais bem ainda”, diz mulher adulta, aluna de academia; “Eu tiro a pele e cozinho o frango. Ele fica mais magrinho, sem gordura nenhuma”, diz mulher, cliente de supermercado; “Gosto mais de ovo frito. Mas faço mexido porque aí a gente não precisa colocar gordura na frigideira”, diz aluno de academia ao descrever receita de proteína animal.

A comida *eficiente rejeita tudo que faz mal ou engorda*. “Até ele fritar estava tudo bem”, diz aluno de academia ao ver na televisão homem ensinando receitas para reaproveitar a comida do almoço; “Na boca é bom. Mas na barriga é um veneno”, diz idoso, aluno de academia, ao ver na TV a imagem de um sorvete; “Refrigerante, se fosse inventado hoje em dia, não passaria. É açúcar puro”, diz instrutor de academia em conversa com aluna; “X-bacon, não, pelo amor de Deus. É a caminhada de um ano inteiro”, aconselha mulher, jovem e magra, à amiga que teve uma decepção amorosa e por isso decidira comer um x-bacon.

A observação mostra que *comer algo que não está prescrito tem ares de pecado ou presente*. O *pecado* ocorre quando se foge à regra:

“Ontem comi um Bobs. Chutei o pau da barraca”, diz mulher magra ao encontrar amiga no supermercado; “Eu não resisti. Comi um Sonho de Valsa”, diz aluna de academia ao *personal trainer*; “Eu errei, sei que errei, mas não é todo dia que te convidam para jantar fora”, diz aluna de academia, que, para emagrecer, aboliu a janta de sua rotina alimentar; “Estou perdido”, diz aluno de academia ao comentar que será vizinho de um cachorro quente, o que considera “uma tentação”. O *presente* é uma espécie de recompensa, algo que se dá quando se realiza uma proeza: “De vez em quando a gente leva. Hoje vou levar. Vou me dar um presente”, diz mulher, adulta e saudável, sobre barra de chocolate; “Ah, só uma vez ou outra pode”, diz mulher que queria comprar bacon para colocar no feijão; “Eu mereço”, diz aluno de academia que, ao fim de mais uma semana de treino, anunciou que iria ao restaurante japonês; “Uma vez ou outra pode”, diz mulher gorda à amiga, no supermercado, sobre fritar o frango em vez de assá-lo.

Entre os observados, *a atividade física soa como eficiência pura*. Significa que boa parte deles se exercita por saúde, não por gosto: “A gente não gosta de aeróbico, mas precisa”, diz homem, maduro, enquanto caminha na esteira; “Que bom que acabou”, diz rapaz ao encerrar o treino de musculação; “Não via a hora de acabar”, diz aluna de academia ao ser alertada pelo instrutor que já havia cumprido os 30 minutos prescritos; “É um castigo, um sofrimento”, diz mulher madura, matriculada recentemente na academia, sobre musculação.

Norma

O discurso midiático em torno da norma celebra a magreza, recomenda comer pouco e classifica como normal o corpo magro. Ele parece bem assimilado entre os observados. Por meio do controle alimentar e da disciplina física, a maioria dos pesquisados busca fugir do corpo gordo, porque ser gordo não parece aceitável: é sinal de malandragem, de preguiça, de acomodação, do pecado da gula, de desleixo com o corpo.

A observação mostra que, na era do corpo esguio, *elogiar é chamar o outro de magro*: “Nossa, como tu estás elegante. Tu emagreceu bastante”, diz homem gordo ao reencontrar amigo magro no supermercado. “O amor emagrece. Depois que comecei a namorar, emagreci. Estou me sentido bem”, responde o amigo; “Como tu estás bem, estás magra”, diz jovem ao reencontrar amiga no supermercado.

“Ah, obrigado. Tu também estás magra”, responde a amiga, retribuindo a gentileza; “Tu já destes uma afinada, não é? Estás bem. Bom te ver assim. Segue firme”, diz homem a colega de academia; “Nossa, como ele está fininho, não é?” diz mulher, adulta e magra, sobre o marido da amiga, ao vê-lo no supermercado; “Que elegante tu estás. Da última vez que a gente se viu tu não estavas tão magra”, diz professora à aluna ao reencontrá-la no supermercado.

A mania de magreza, que surge da ideia do corpo normalizado, pode desconsiderar até a doença: ao longo de uma semana de internação em 2016, o autor deste estudo, ao comentar sobre a dieta hospitalar com visitas suas e de colegas de quarto, ouviu nove vezes expressões como “é bom que emagrece”, “é bom para afinar”, “vais ficar mais elegante” e “todo mundo quer perder uns quilos”.

Não há idade para ser magro. “É, mas ele [bebê] está acima do peso. O pediatra disse para controlar a comida dele”, diz aposentado que passeava com o neto, no supermercado, e ouviu de uma amiga “que coisa mais linda”; “Vamos parar de comer macarrão, rapazinho? Tu queres ficar como aquelas crianças gordas lá da escola?”, diz homem adulto ao filho na praça de alimentação do supermercado; “Meu neto está uma pena. Está gordinho. A gente já está até pensando em fazer um tratamento nele”, diz mulher, à amiga da academia, em conversa sobre obesidade infantil.

A norma regula quantidades e priva do prazer para preservar a magreza: “Nossa, mas tu vai comer três de cada vez”, pergunta mãe à menina que, no sábado à noite, comprava barras de cereal para levar de lanche à escola; “Um pode. Dois, nem pensar”, diz mulher à filha que queria comprar pacote de bolacha recheada; “Está bem, vamos levar. Mas escolhe o sem pintura”, diz homem, jovem, à esposa. Ela queria comprar doce de natal para o café da tarde. “Ah, sem a pintura não tem graça”, responde ela; “Eu adoraria. Mas é muita perdição”, diz aluna de academia às amigas que lhe convidaram para tomar café colonial.

A norma às vezes prevê a vigilância. “Nossa, que cheiroso”, diz o autor deste estudo sobre os brioques no balcão da padaria. “É, mas tem muita gordura. Olha aqui embaixo. Eu não como nada assim gordo”, reage mulher jovem e magra; “Eu estou de olho: ficas comprando iogurte saudável para depois ir lá e se empapucar de torna alemã”, diz jovem magro à namorada que comprava iogurte Vigor Grego, que promete saciar a fome com poucas calorias; “Se a gente não ficar em cima, ele come mais do que deve”, diz mulher, aluna de academia, sobre

o marido; “Eu também fico em cima. Se deixar, ele come um boi inteiro”, responde a amiga; “Ah, fui pego em flagrante”, diz, com ares de culpa, aluno de academia que foi tomar café na padaria e encontrou colegas de treino lá; “Tem sempre alguém vigiando a gente, mas hoje vou levar uma para adoçar a vida”, diz mulher ao comprar chocolate.

A observação indica que, em alguns momentos, *a norma cria sensação de culpa*. Para ficar com a consciência tranquila, faz-se compensações: “Já que a gente está levando bolo recheado, escolhe o refrigerante diet”, diz homem à esposa; “A gente já comeu massa ontem. Vamos fazer só uma abobrinha refogada com aquele frango que tem lá na geladeira”, diz mulher ao marido que queria levar lasanha de caixinha; “Se tu queres levar, a gente leva. Mas depois tem que pegar pesado na esteira”, diz jovem ao namorado que queria comprar pão de queijo; “Tá bom, pode levar”, concorda a mulher com o marido que quis comprar torresmo, um produto proibido no ambiente saudável. Na cesta do casal tinha suco de laranja integral, torrada, pão integral e granola; “Anda mais meia hora. Aí vais poder comer um cachorro quente”, diz homem, adulto e gordo, que frequenta academia e às vezes pula refeições para emagrecer; “Nossa, a academia está lotada hoje”, diz jovem. “É porque eles [alunos] devem ter comido muito no fim de semana e agora estão correndo atrás”, reage idosa, na esteira. O papo ocorreu em uma segunda-feira.

A norma reconfigura produtos: “O pão fica tão duro que chega a machucar minha mão”, diz atendente de padaria sobre o pão assado por mais tempo. Acredita-se que quanto mais seco, mais saudável. “O pessoal está preferindo o mais escurinho porque é menos gordo”, completa ela; “Eu quero pão bem passado”, diz, como se estivesse pedindo um churrasco magrinho, homem adulto e magro, na padaria do supermercado; “É moda. O pessoal acha que só pão clarinho engorda”, diz outra atendente da padaria; “Eu gosto do pão como sempre foi: molinho e branquinho. Mas hoje em dia só tem este pão seco e escuro”, diz mulher, cliente de supermercado.

Boa parte dos observados acredita que *gente magra é mais feliz*, por isso esforça-se para perder peso ou parecer que perdeu: “Gente magra é mais feliz”, diz jovem, magra, à amiga que fazia esteira. Elas concluíram isso depois de listar três pessoas que perderam de 10 a 15 kg e agora estão mais felizes; “Quando eu vejo uma criança gordinha, fico triste. Penso: vai ser piada na escola”, diz mulher, aluna de academia, que toma cinco suplementos por dia; “Eu não gosto muito da cor. Até

mancha as outras roupas na máquina. Mas me sinto magra. É isso que conta”, diz jovem à amiga sobre o colete rosa usado na academia; “Tu também poderias usar. Irias gostar”, diz, ao autor deste estudo, aluno de academia que usa creme redutor de medidas para sentir-se mais magro.

A norma, camuflada de dica ou orientação, *é compartilhada entre amigos e passa de geração a geração*: “Agora eu estou comendo só um prato verde à noite. Só folhas. Se sinto fome, tomo um iogurte integral. É bom. Eu recomendo”, diz mulher madura à amiga da academia; “Eu faço um omelete com rúcula, tomate. Bato tudo. Isso é um almoço para mim. A gente não passa fome”, diz mulher madura, aluna de academia, que parece acreditar que tem metade da idade; “Tu achas em todo lugar. É bom colocar em cima da salada”, ensina jovem, sobre a chia, produto que promete saciar a fome rapidamente; “Estas aqui eu posso comer, não é mãe?”, diz menino gordo, correndo no supermercado com uma pilha de barras de cereal nas mãos. A mãe responde: “Esta pode, meu filho. Leva para o teu irmão também”; “Mãe, vamos levar salada? Amanhã a gente faz um almoço bem saudável”, diz menina. A mãe pergunta para testar: “O que é um almoço saudável?”. “É comer salada. Fazer um prato bem colorido”, responde, ingenuamente, a criança; “A gente não come mais isso lá em casa durante a semana, lembra?”, diz mãe a menino que queria comprar Fandangos de presunto.

Corpo máquina

No discurso midiático, corpo máquina é aquele que vai além da norma. Não deve apenas ser magro e saudável. Precisa render mais. Ser eficiência pura.

Entre os observados, sobretudo entre alunos de academia, é fácil encontrar pessoas que buscam uma potencialidade corporal acima da média: eles querem o músculo, o abdômen trincado, a resistência para correr maratona.

Em muitos casos, isso parece ocorrer primeiramente pelo prazer da endorfina, um tipo de vício em atividade física. Mas também é possível observar uma incitação externa, compatível com o biopoder, que convida a um pseudoestado de superioridade corporal, por meio do qual se tem uma sensação de invencibilidade.

O corpo máquina *é exercitado no limite para dar mais resultado*: “Judiei bastante do meu corpo, mas venci”, diz jovem magra após fazer quatro séries de cada exercício prescrito pelo instrutor da academia; “É

de chorar em alemão. Mas do resultado a gente gosta”, diz mulher jovem durante treino de agachamento, para aumentar o tamanho das coxas; “A gente não pode pensar muito. Tem que vir e puxar ferro até ficar tonto”, diz jovem musculoso; “Reclamar é para os fracos. Aqui o bicho pega”, diz jovem ao colega que parecia indisposto à musculação.

Para produzir o corpo com vigor acima da média e, portanto, como a regularidade de uma máquina, às vezes corre-se riscos: “Se eu ficar inválido já sei quem processar”, diz jovem sarado ao *personal trainer* que lhe colocara nas costas argolas de ferro extras; “Isso vai me matar”, diz aluno de academia ao instrutor diante do peso indicado para treinar o peitoral; “Será que eu aguento?”, pergunta aluna de academia sobre carga para treinar coxas.

A *produção do supercorpo também requer vigilância*. Não no sentido de controle, como na norma, mas no sentido de cobrança: “Que peso de frango é esse?”, pergunta rapaz à colega da academia que fazia musculação com pouca carga; “Não vai afinar, molengão”, diz aluno de academia a colega de treino; “Tu não estás completando a série, nem estás com a carga que deverias estar. Aí fica difícil inchar [o músculo]”, diz rapaz musculoso a colega de treino; “Puxar isso [pouca carga] e puxar nada é a mesma coisa”, diz, com desdém, veterano da musculação a parceiro de treino.

Na busca pelo corpo máquina, a *falha tem sentido de derrota*. “Filmei tua derrota”, diz jovem, saudável, para amiga que caiu ao tentar fazer abdominal de rolinho; “Perdi”, diz rapaz que não conseguiu completar série prescrita pelo instrutor; “Querida ficar mais [na esteira]. Mas não aguento. Desculpa”, diz mulher adulta ao instrutor.

O “*mas*” parece um aliado do corpo máquina: “É bem puxado, mas seca bem”, diz homem, adulto, após sessão de abdominal estilo prancha; “Dói, mas define bem”, diz jovem à amiga sobre agachamento para treinar coxas; “É sofrido, mas queima”, diz mulher à colega de academia sobre abdominal; “Cansa bastante, mas o resultado é bom. Tu vais gostar”, diz homem maduro a colega ao provar nova sessão de treino aeróbico.

O corpo máquina *pode ser produzido com ajuda de substâncias*: “É um chá que queima gordura. Não faz mal nenhum”, diz mulher madura que vende produtos para frequentadores de academia; “Não é bomba. É um produto que vai te dar mais gás na hora do treino. Ele abre a veia para circular mais sangue”, diz aluno que toma comprimidos que diminuem a sensação de cansaço e aumentam a disposição ao treino;

“Tomo sem medo, porque meu médico disse que não tem problema”, diz homem adulto sobre concentrado de proteína; “Eu batia oito claras e duas gemas depois do treino. Agora tomo isso. É mais prático”, diz rapaz sobre concentrado de proteína.

Fora da academia, a ideia de *corpo máquina parece transformar o controle, a disciplina e a regularidade em motivo de orgulho*. “Difícil alguma coisa me derrubar”, diz caminhoneiro de 62 anos de idade que se orgulha de nunca ter pegado férias; “Rapaz, tem muita gente que reclama da vida, reclama de trabalhar, reclama de acordar cedo, reclama de uma dorzinha aqui outra ali. Isso é coisa de malandro. A gente tem que produzir mais e reclamar menos”, diz homem, cliente de supermercado, durante conversa sobre hábitos alimentares; “A gente não morre por pouca coisa, não. Ninguém é feito de açúcar”, diz mulher, ao autor deste estudo, em conversa sobre saúde e doença.

Natural x artificial

A oposição natural x artificial faz parte da rotina dos observados, tanto em relação à alimentação quanto em relação à atividade física, os dois eixos por meio dos quais se busca atingir ou manter a saúde plena.

Em relação à alimentação, as ameaças contemporâneas podem estar no natural (como venenos de plantas) e no artificial (como conservantes e outros produtos químicos usados pela indústria).

Em relação à atividade física, a dualidade está naquilo que o exercício promove por meios naturais (sensação de bem estar, por exemplo) ou naquilo que se pode obter com a ajuda de substâncias da indústria (resultados mais rápidos e expressivos).

No primeiro caso, nota-se uma inclinação ao natural: deve-se comer o legume orgânico, a fruta fresca, o pão feito em casa, o feijão sem embutidos, aquilo que não foi processado; deve-se beber o suco natural, a água em filtro de barro, o suco da cana moída na hora.

No segundo caso, percebe-se uma inclinação ao artificial: o tônico ajuda a repor os sais minerais, o composto de proteínas repara as perdas musculares, o energético aumenta a disposição ao treino, o hormônio acelera a recuperação do corpo etc.

Na mídia, a oposição natural x artificial também oscila entre os dois extremos: valoriza-se o natural em termos de alimentação, ao passo que se destaca a importância do artificial naquilo que representa uma

superação da natureza, como produtos que podem corrigir deficiências do corpo, trazer conforto e até salvar vidas por meio de próteses e afins.

Entre os observados, *o natural pode ser valorizado*: “Quando a gente começa a comer orgânico, não consegue mais voltar para o outro. A gente chega a sentir no outro o gosto do veneno”, diz homem maduro, cliente de supermercado, que todas as manhãs toma suco de couve com duas maçãs; “O natural é sempre bom. É melhor para o corpo. Mas tem muito picareta se aproveitando disso [busca pelo saudável] para enganar o povo”, diz mulher, cliente de supermercado, que adotou os produtos orgânicos há dois anos na expectativa de “viver mais e melhor”; “A gente enche a prateleira e logo fica vazia”, diz atendente de supermercado que cuida da prateleira de produtos orgânicos. Quem mais compra? “Tem gente de todas as idades. Mas se eu tivesse que dizer alguém, diria que são as pessoas mais velhas que compram mais”, completa ela; “Repara bem no gosto. É doce. É natural. Faz bem”, encanta-se rapaz que come açaí na saída da academia.

O artificial também pode ser enaltecido: “Tu não tomas cálcio?”, pergunta mulher à amiga da academia. “Na nossa idade é bom tomar. Tem que tomar também o fixa cálcio, que fixa o cálcio no corpo da gente. Só com a comida a gente não consegue o que precisa”, argumenta ela; “É um *shake* baratinho. É bom tomar porque ajuda a repor aquilo que a gente perde no treino. É uma forma de dar proteína para o teu corpo sem a gordura do leite e da carne”, diz homem que paga R\$ 140 pelo kg da proteína industrializada; “Pode comprar tranquilo, que não tem gosto de adoçante. Para quem não pode comer açúcar e gosta de um docinho na sobremesa, é uma boa”, diz homem, sobre figos processados em compota; “Tem produto light que não dá para comprar, de ruim que é. Mas este aqui é bem gostosinho e não faz mal”, diz idoso, saudável, sobre achocolatado em pó. Ele se apresenta como uma pessoa “que gosta de comer coisas suaves”.

Sobretudo em termos de alimentação, *o artificial pode ser rejeitado*. “Um dia falei com um rapaz [repositor de mercadorias] e ele disse que o problema [dor no estômago] pode ser por causa do conservante. Agora eu pego mais o pão natural. Nunca mais me senti mal”, diz idoso, doente confesso, que evita pão industrializado; “Hoje em dia tem muito disso [produto industrializado]. Por isso tem muita gente doente. A gente não sabe direito o que está comendo”, diz homem, adulto e diabético; “A gordura natural, do animal, na medida certa, faz

bem. A gordura hidrogenada [industrializada] mata. Ela entope as veias. É um perigo”, diz instrutor de academia.

Em proporção menor, *natural e artificial podem ser confundidos*: “Esta é natural, por isso a lata é verde. Tem gosto de açúcar mascavo. Nada lembra adoçante”, diz rapaz gordo sobre a Coca-Cola Stevia; “Acho que é um tempero natural. Dá uma corzinha na comida, mas isso deve ser algum produto que colocam dentro”, diz dona de casa, cliente de supermercado, sobre tempero industrializado para arroz.

Disciplina

No discurso midiático, disciplina é uma espécie de chave para o sucesso: serve para emagrecer, manter a dieta, cumprir o treino com regularidade; os enunciados sugerem que os disciplinados vivem mais, que acatar a voz da autoridade faz bem e que regulamentos ajudam a manter o foco. Entre os observados no supermercado e na academia, o sentido de disciplina é mais ou menos este. Não se fala em dominação.

Em relação à alimentação, *disciplina lembra dieta ou controle*: “Se a gente quer manter o peso, se quer ficar bem, tem que se controlar. Não pode comer qualquer coisa. Tem que ter disciplina”, diz jovem à colega de academia; “No começo [matrícula na academia], cheguei a perder a linha. Mas agora estou bem controlado, bem disciplinado”, diz rapaz sobre o hábito de comer lanches à noite; “Eu digo pra minha filha: tenha foco, tenha disciplina, que tu consegue”, diz cliente de supermercado, à amiga, sobre a filha que quer emagrecer.

A disciplina alimentar é comum entre adultos, mas *cada vez mais parece atingir crianças*: “Mãe, eu estava procurando o de gergelim”, diz menino gordo, justificando seu sumiço no supermercado atrás de salgadinho saudável; “A gente pode levar de goma?”, pergunta à mãe menina preocupada com a quantidade de açúcar de outra bala; “Eu prometo que só como um quadradinho”, diz menino que pedia aos pais uma barra de chocolate.

Nos casos observados, *a disciplina infantil vem da família ou da escola*: “Neném não pode levar bolacha recheada. Tem que levar [para a creche] bolacha igual a que o papai leva para o trabalho”, diz homem jovem e magro que, ao lado do filho, comprava bolacha integral; “Na escola do meu filho não pode levar bolacha. Também não aceitam suco de caixinha. Só aceitam uma marca que não tem açúcar e conservante”, diz mulher jovem e aparentemente humilde; “Tem muito sal. Não faz

bem”, diz casal à filha que queria comprar salgadinho da Elma Chips. A menina ficou emburrada; “Na escola a gente tem que comer salada”, diz menino, com cara de nojo, à amiga da mãe, no supermercado.

O rigor com que se cuida da alimentação é tamanho durante a semana que *o sábado parece ter se convertido no dia do pode*: pode pizza, pode chocolate, pode refrigerante. Pode quase tudo, desde que a semana que passou tenha sido de disciplina e que a semana que virá também seja: “A gente se controla a semana toda. Chega o sábado tem que afrouxar um pouco”, diz homem adulto que comprava carne e cerveja; “Me cuido a semana toda. Como tudo direitinho. Mas no sábado eu tiro [a disciplina] da cabeça, senão o cara endoia”, diz homem adulto que levava para casa sorvete, dois litros de refrigerante e creme de leite para fazer estrogonofe; “Minha nutricionista diz: disciplina 80% do tempo, liberdade nos outros 20%. Só assim pra gente aguentar”, diz aluna de academia, que sente falta de tomar refrigerante no almoço durante a semana.

Na academia, *notam-se elementos clássicos da disciplina*, como controle das atividades (cada aluno tem seu treino, sua série a cumprir e suas metas a atingir), controle do tempo (duração de cada exercício, quantidade de repetições, tempo de intervalo entre cada série) e controle do espaço (o ambiente fechado e cercado de espelhos permite a vigilância pelo instrutor e pelos colegas).

Aqueles que escapam à disciplina *são chamados de termos pejorativos*: “Estás bem ladrão hoje”, diz instrutor a aluno que dizia estar “meio cansado” (na academia, roubar significa não completar a série); “Vais ficar aí parado? Vamos se mexer vagabundo”, diz jovem musculoso a colega de treino que mexia no celular.

O *instrutor de academia opera como agente disciplinador*. Ele prescreve os treinos, elogia para incentivar, cobra resultados: “Estou sofrendo um pouquinho, mas vai ficar tudo bem”, diz jovem que fazia abdominais sobre o instrutor; “Dói até a sobancelha. Mas sei que é para o meu bem”, diz aluna sobre treino novo prescrito pelo instrutor; “Ela [instrutora] não me deixa fazer este porque diz que é muito fácil. Sempre me manda fazer outro, que arrebenta mais o corpo”, diz aluna, sobre tipos diferentes de abdominais; “Tudo é atividade física. Aproveita a viagem e faz teu treino aeróbico”, diz instrutor à mulher que passaria o fim de semana na praia.

A *disciplina prevê que o aluno não pare*: “Você não pode parar, senão você não volta”, diz aluna à amiga que havia parado uns dias para

acompanhar as olimpíadas; “Não falho nem um dia. Se a gente parar porque está frio, porque está chovendo, é difícil voltar”, diz idoso que faz musculação; “Só não venho no sábado. O sábado é para dar um descanso para o corpo, para na segunda-feira a gente estar bem e poder voltar”, diz homem maduro que, além de academia, patina; “O segredo é não parar. É saber que fazendo tudo direitinho a gente vai ter saúde”, diz mulher madura em conversa com amiga; “É um exercício bem difícil. A gente nunca sabe a posição certa do corpo. Mas a gente tenta. Parar, nunca”, diz mulher que dias antes teve dificuldade para fazer abdominal.

A disciplina funciona melhor quando há cooperação: “Hoje eles [marido e filha] colocaram um chocolate na minha bolsa. Sei que foi um carinho, mas é chato. Se não ajudarem, a gente perde a linha”, diz à colega de academia mulher que procura emagrecer; “Eu já pedi para minha mãe não fazer bolo no fim de semana. Se ela faz, fica difícil resistir. Aí a gente engorda”, diz aluna de academia a um grupo de amigos no fim do treino; “A gente não consegue dormir tranquila se sabe que na geladeira tem coisa boa. Já disse para o meu marido: se comprar, não me deixa ver”, diz mulher adulta em conversa com amiga; “Amor, vamos levar pão de queijo?”, pergunta rapaz à namorada no supermercado. “Tu sabes que eu não posso mais comer pão de queijo. Não me tenta”, responde a jovem.

Alarmismo

No discurso midiático, o alarmismo aparece nos constantes enunciados sobre *risco*, sobretudo o risco de morte, e nos números que indicam alguma curva de perigo, como o percentual de pessoas que morrem por obesidade.

Entre os observados, nota-se que o alarmismo causa insegurança e instala uma espécie de estado de medo. Isso influi até em situações cotidianas, como comer um chocolate (os mais vulneráveis diriam que chocolate tem açúcar e gordura, que esses produtos entopem as veias, que veia entupida por provocar infarto e derrame, e que essas doenças são as que mais matam no país).

Em outra frente, o alarmismo parece fazer aumentar a submissão aos médicos e aos nutricionistas (representam a salvação), a esperança na ciência (aliada contra as intempéries), a confiança na disciplina alimentar e física (o sujeito depende dele mesmo) e a expectativa nos produtos garantidores de saúde (protegem das ameaças).

Entre os observados, o *efeito do alarmismo é uma espécie de preocupação constante*: “Rapaz, vai ao médico urgente. Isso dá derrame, dá infarto. Não perde tempo”, recomenda mulher adulta, cliente de supermercado, ao ouvir o autor deste estudo dizendo que teve 600 pontos de triglicerídeos, quando o normal são 150; “Tenho medo. Não como mais isso. A gente pode morrer dormindo”, diz homem maduro, aluno de academia, sobre sorvete; “Não uso mais sal. Faz mal. Tempero a comida com limão. O sal aumenta a pressão. E pressão alta é meio caminho andado para o andar de cima [morrer]”, diz aluna de academia à amiga após ver na televisão a apresentadora Ana Maria Braga, do *Mais Você*, salgando a salada.

O alarmismo *parece influenciar mais quem convive com a doença ou com o medo dela*: “Será que não é pneumonia?”, pergunta homem ao colega de academia que se queixava de tosse insistente. “A gente não pode bobear. Para morrer, basta estar vivo”, completa ele; “Será que não é verme?”, pergunta mulher ao ouvir o autor deste estudo, na academia, reclamar de câimbra na barriga. “Não quero te assustar, mas já vi gente que teve parada cardíaca depois disso”, reforça ela; “Não deverias ir embora assim. Deverias procurar ajuda porque com saúde não se brinca. Às vezes a gente não trata no começo, e quando percebe está com um problemão”, diz mulher madura, de pele bem cuidada, à amiga de academia que interrompeu o treino por tontura.

Embora em número reduzido, *nota-se entre os observados uma consciência do alarmismo*: “As pessoas assustam a gente com essa coisa de doença. A gente vai fazer um exame, alguma coisa, e todo mundo acha que a gente está doente, que vai morrer. É chato isso”, diz mulher, adulta e magra, à colega de academia; “Eu gosto de ir ao médico e ver se está tudo bem. Mas acho que eles assustam a gente um pouco”, diz mulher madura ao instrutor de academia.

Dica

As dicas sustentam o discurso midiático em torno da saúde: ensinam-se macetes na expectativa de ajudar o público a cuidar do próprio corpo. Entre os observados, as dicas parecem ter alta aceitação. Pela linguagem acessível e pelo tom de informalidade, costumam ser vistas como uma ajuda ou conselho. Não se vê ali, como poderia sugerir um olhar biopolítico, um esforço para otimizar um estado de vida.

A dica costuma ser compartilhada: “Me ensinaram a comer batata aipo crua. Baixa [o açúcar no sangue] na hora”, diz mulher adulta que tem diabetes; “Eu tomo chá de hibisco antes de dormir. A glicemia fica bem controlada”, diz outra mulher, que tem a mesma doença, ao comprar ervas naturais no supermercado; “Me disseram para comer pipoca. Tira a fome e não engorda”, diz aluna de academia, à colega de treino, ao falarem sobre fome.

Assim como ocorre na televisão, *a alimentação é o assunto predominante em relação às dicas:* “Cozinha um dia na semana e congela. Eu faço assim para o meu marido”, diz mulher madura sobre arroz integral, que demora mais para ser cozido; “Se tu tomares um iogurte antes de dormir, vais começar a ir ao banheiro logo de manhã, vais te sentir melhor”, diz mulher madura à colega de academia; “O tomate faz bem pra gente. Mas é bom tirar o miolo porque é ali que fica o veneno”, diz homem maduro a amigo no supermercado.

A dica vale *para quase tudo que tenha relação com a saúde*, seja na indicação de um estabelecimento com frutas frescas baratas ou em um hábito que tem se mostrado eficiente: “Lá [feira do Ceasa] tem verde bem barato”, diz mulher madura, que não come carboidrato e gordura, ao autor deste estudo; “A gente caminhava de noite. Agora vai de manhã para pegar sol. O sol tem vitamina D. Ensinaram gente assim, e a gente está gostando. Deverias experimentar também”, aconselha casal de meia idade ao autor deste trabalho.

Cuidado de si

No discurso midiático, o cuidado de si aparece nos enunciados que incitam a audiência a cuidar de si, porque isso é uma forma indireta de se cuidar dos outros, de contribuir com um ideal de saúde que beneficie toda a população.

Entre os observados, este sentimento parece bem internalizado. Nota-se uma espécie de comprometimento com o bem estar comum. Mas também se percebe um tipo de desconforto (às vezes, cuida-se de si para ser aceito no grupo) e uma espécie de cobrança com o outro (deverás cuidar de ti como eu cuido de mim, para o bem da espécie).

O cuidado de si *pressupõe uma preocupação com o outro:* “Tu precisas cuidar de ti e dos outros. Já imaginou se tu pegas o carro e ficas ruim?”, diz avó sobre o que pedira ao neto que tem diabetes e sente tonturas. No supermercado, ela comprava produtos diet para ele; “Lá em

casa não tem nada para o mosquito se criar. A gente tem que cooperar. Não tem que ficar esperando a prefeitura. É para o bem de todos”, diz mulher, durante epidemia de dengue no país, à colega de academia; “Tu estás te alimentando direito? Não estás com imunidade baixa? Se tiver tosse e começar a espirrar, não vai sair de casa porque aí tu podes passar isso para os outros”, diz homem maduro ao autor deste estudo, durante crise de tosse.

Entre os observados, *incita-se o cuidado de si com conselhos*: “Não adianta correr aqui [na esteira] e depois se entregar na geladeira. A gente tem que se cuidar o tempo inteiro”, diz homem maduro, aluno de academia; “Não debes pensar em parar. Se eu tivesse começado cedo [a fazer atividade física] não estaria assim [gorda]”, diz mulher madura à aluna de academia que pensava em interromper os treinos; “Tu debes parar. Se continuares com isso, irás ficar doente. Os hospitais já estão cheios de doentes”, diz mulher madura à aluna jovem de academia adepta de regimes (o ideal é uma reeducação alimentar).

Neste ambiente, *quem não cuida de si é criticado*: “Ele é relaxado, não vai ao médico. Por isso deu no que deu”, diz mulher, madura, sobre tio que teve AVC; “Eu vivia dizendo: vai ao médico, vai olhar isso, mas ele era muito relaxado, não se cuidava”, diz mulher, cliente de supermercado, ao falar sobre o infarto do marido.

Discurso

O discurso em favor da vida praticado pela mídia parece bem assimilado entre os observados. Se, no campo midiático, o discurso é iniciado pelos especialistas e reforçado pelos jornalistas, entre o público ele é repetido em conversas no supermercado e na academia. Ouve-se frases como “arroz integral sacia mais”, “farinha integral ajuda na digestão”, “sal aumenta a pressão”, “embutido tem muito conservante” e “refrigerante é um veneno”. O resultado é uma espécie de voz hegemônica contra a qual é quase impossível se levantar.

Do ponto de vista do biopoder, poderia se dizer que a propagação do discurso em favor da vida por parte do público amplifica os efeitos desta técnica de poder. É como se cada cidadão fosse, sem se dar conta, um militante biopolítico com a função de regular o outro, de controlá-lo, de adestrá-lo, de incitá-lo à norma, de extrair dele o máximo de produtividade, negando-lhe prazeres em favor da eficiência.

No ambiente observado, *o discurso às vezes flui como uma dica*: “Você nunca deve aquecer, porque se você aquecer o azeite perde os nutrientes e vira gordura normal. O doutor Lair Ribeiro sempre diz isso”, diz homem de meia idade a uma desconhecida que comprava azeite de oliva no supermercado; “É melhor comer a salada verde no fim [do almoço]. Isso limpa as veias”, diz mulher adulta e magra à amiga de academia; “Deixa a berinjela de molho a noite inteira. De manhã, toma aquela água. Tu vai ver que emagrece”, diz mulher adulta, na academia, a homem ligeiramente acima do peso; “De manhã é bom tomar em jejum um copo de água morna. Faz bem. Limpa o organismo”, diz aluna de academia ao compartilhar com amigos receita que viu na televisão.

O discurso também pode ser reproduzido em tom de conselho: “Se queres viver mais, tens que evitar gordura”, diz, a um colega de treino, homem adulto que fazia esteira e via Ana Maria Braga fazer um feijão tropeiro no *Mais Você*; “Sabes quais são os alimentos que mais matam? Refrigerante, gordura e sorvete. O sorvete é um veneno. Eu evito. Deverias evitar também”, diz instrutor de academia a aluno; “Deves mastigar 30 vezes de cada lado [da boca] para comer menos. Deves também comer cru tudo que pode ser comida cru”, ensina mulher madura à colega de treino.

Em alguns momentos, *o discurso se parece com militância engajada*. “Não adianta só fazer exercício. Tens que costurar a boca também”, diz mulher madura, aluna de academia, que se orgulha de ter cortado carboidratos da dieta; “Eu fui ao médico e ele me ensinou a fazer assim, a não comer carboidrato. Já me acostumei com isso. E já emagreci bastante. Tu também podes”, diz jovem, aluna de academia, ao autor deste estudo; “Eu tenho pena de ver criança gorda. Parece desajeitada. Os amiguinhos ficam rindo. Por isso sempre que eu posso eu digo pras pessoas se cuidaram e cuidarem dos filhos [em relação ao peso]”, diz mulher adulta, cliente de supermercado, que naquele dia havia feito os exames do mês e tinha dado “tudo direitinho”; “A gente não pode guardar só pra gente. Se leu, se falou com o médico, tem que passar pra frente [informação sobre dieta]. Tem muita gente que engorda e entra em depressão”, diz mulher madura à amiga no supermercado.

A militância às vezes está na indicação de produtos saudáveis: “Tem light também, tu reparou? A light é melhor. Tem menos gordura. Gordura é um perigo porque entope as veias. É um veneno”, diz homem, ao autor deste estudo, diante da prateleira de maionese industrializada; “Leva o [pão] preto. Tem mais caloria, mas tu ficas saciado só com uma

fatia. É mais calórico, mas tu comes menos, entende?”, diz mulher, ao autor deste trabalho, diante da prateleira de pães; “Compra o diet. Tu vais ver que não tem gosto de adoçante. Vais te acostumar e nunca mais vais querer o outro”, diz mulher, à amiga, sobre suco de caixinha; “A gente logo fica satisfeito. Não precisa comer muito”, diz mulher, magra e madura, ao indicar chocolate 60% cacau à amiga no supermercado.

Os discursos não estão apenas nas falas. Estão também em camisetas, que entre os jovens costumam expressar uma ideologia. Trata-se de uma espécie de bandeira que se exhibe na rua: “Não lamente, corra”, diz frase na camiseta da garota magra que chega de carro importado à academia; “Eu amo ginástica”, diz camiseta de outra aluna; “Play hard, gym hard”, diz camiseta de outra garota, sugerindo que se deve exercitar o corpo com a disposição que se costuma ter nas horas de lazer; “Os 10 mandamentos da saúde”, diz camiseta de senhor que cita, entre outras dicas, “mexa-se, beba água e cuide do seu coração”.

De tanto ouvir e repetir o discurso em favor da vida saudável, o público parece se converter em especialista em saúde. “Já estou doutor nisso”, diz cliente de supermercado, maduro e magro, ao falar com amigos sobre produtos orgânicos; “Ela [esposa] é perita nisso. Poderia até escrever um livro”, diz aluno de academia ao conversar com amigos sobre calorias; “A gente entende um pouco porque lê muito sobre isso [massa magra]. Tem muito livro para quem se interessa. A gente lê, e logo aprende um monte de coisa interessante”, diz homem adulto que passou a fazer musculação depois da aposentadoria; “A melhor farinha é a integral. É a mais saudável. Tem também a farinha de arroz e a farinha de fécula de batata. Cada uma serve para uma coisa. Sei isso porque estudei um pouco”, diz cliente de supermercado ao autor deste estudo diante da prateleira de farinhas.

O discurso em favor da vida parece atingir pessoas comuns, fora do circuito da saúde: “Pronto: bem magrinho, meu jovem”, diz açougueiro ao entregar ao autor deste trabalho um quilo de músculo moído, a carne mais magra do boi. Ele provavelmente ouviu pedido de carne magra muitas vezes ao dia e passa a assimilar o discurso.

A observação sugere que o público tende a acreditar mais em médicos magros e educadores físicos musculosos, por exemplo. Isso é fundamental para que prestem atenção no que é dito e repitam aos amigos: “Aí não dá, né? Como é que ele vai pedir para a gente controlar a comida se ele mesmo é gordo?”, diz aluna de academia ao ver na televisão, enquanto fazia esteira, um médico gordo; “Tu acreditas que eu

já vi até cardiologista gordo?”, responde a colega de esteira; “Ele [médico] fica sem moral nenhuma com o paciente se for gordo: é gordo e pede para a gente emagrecer, como pode?”, diz aluna de academia; “A gente só escuta o que dizem [os médicos] se o exemplo partir deles. O peso é a primeira coisa que eu olho neles”, diz mulher adulta ao conversar com amiga no supermercado sobre exames periódicos; “Se ele [instrutor] tem o corpo bem definido é porque entende do assunto e a gente pode confiar. Se tiver uma pancinha a gente tem que desconfiar, tu não achas?”, pergunta, ao autor deste estudo, jovem aluno de academia.

Embora seja *incipiente*, há entre parte dos observados um início de cansaço com o discurso para se viver mais: “Todo mundo só fala nisso [comer saudável]. É a Angélica, a Ana Maria Braga, o Daniel Bork, os canais a cabo. É só ligar a televisão que a gente vê”, diz homem grisalho que frequenta a academia há pouco tempo; “A gente não pode chegar em casa com um chocolate, um queijo amarelo, que logo alguém diz que engorda, que tem gordura. É chato isso”, diz cliente de supermercado; “Ser tu encontras uma conhecida no supermercado, podes ter certeza que ela vai reparar na tua cestinha. E se tu tiver levando alguma besteira [refrigerante, salgadinhos etc] podes ter certeza que ela vai contar pros outros e dizer: fulana é gorda porque come besteira”, diz mulher adulta, cliente de supermercado.

Ato falho

Na análise de conteúdo do programa *Bem Estar*, o termo ato falho foi usado para designar o hiato entre aquilo que especialistas e jornalistas consideram ideal em termos de saúde e aquilo que, fora do discurso oficial, consideram possível de se fazer. Trata-se, portanto, de um lapso verbal.

Na observação participante, não foram verificados atos falhos. Isso provavelmente se deve à principal característica desta técnica de pesquisa: ouvir o que as pessoas falam em seu estado natural, sem papéis profissionais a desempenhar em público e sem a intermediação de um veículo de comunicação de massa, como ocorre no primeiro caso.

Entretanto, é possível fazer uma releitura: clientes de supermercado e alunos de academia, pelo menos quando observados anonimamente, não têm discurso oficial. Só discurso natural. E sobre esse discurso nota-se uma característica interessante: a vontade de falar sobre temas como saúde, doença, alimentação e atividade física.

Essa vontade de falar parece compatível com a confissão anotada por Foucault (2015) em relação ao sexo. Na perspectiva deste autor, a partir do século 16 houve uma incitação das instituições para que se falasse sobre o sexo, inclusive o prazer perverso, e isso abasteceu áreas de conhecimento como a psiquiatria e a psicologia. A confissão está neste contexto. Ela é “o exame de consciência, toda uma insistência sobre os segredos (...). O sexo foi aquilo que, nas sociedades cristãs, era preciso examinar, vigiar, confessar, transformar em discurso” (FOUCAULT, 2015, p. 344).

Por confissão, o autor entende “todos os procedimentos pelos quais se incita o sujeito a produzir sobre sua sexualidade um discurso de verdade que é capaz de ter efeitos sobre o próprio sujeito” (FOUCAULT, 2015, p. 390). Discurso, por sua vez, “são um formidável instrumento de controle e de poder” (FOUCAULT, 2015, p. 349).

Entre os observados nota-se, de forma mais saliente, dois motivos para a confissão. O primeiro se inscreve em uma vontade de compartilhar resultados, ajudar com conselhos, relatar experiências positivas e negativas, comunicar sobre metas alcançadas e a alcançar. O segundo tem um cunho menos positivo e parece inscrito em uma necessidade de compreensão, de dividir angústia, de encontrar alguma solidariedade no sofrimento e nas privações pelas quais passam na busca de uma saúde plena.

Fetichismo

A observação mostra que produtos e serviços que se apresentam como garantidores da saúde ou da boa forma exercem atração em clientes de supermercado e alunos de academia. Há um aparente encanto com o novo, com aquilo que promete resultados rápidos e com aquilo que “todo mundo está levando”.

No discurso midiático, o fetiche está no fato de produtos e serviços aparecerem como novidade, como aquilo que fora descoberto para assegurar nossa saúde e que por isso pode nos proteger e até nos salvar. Há uma espécie de esperança na mercadoria.

Entre os observados, nota-se que *o fetiche interfere nas decisões de compra*: “Vi na televisão que é bom para o intestino”, diz mulher que, ao lado do marido, procura pão com semente de girassol; “A gente viu [na televisão] que é mais saudável. Por isso está comprando”, diz casal de idosos sobre o sal marinho, que custa o triplo do comum; “Este

mês vou levar para experimentar. O preço não está bom, mas dizem que é bom”, diz mulher madura sobre pasta de amendoim, uma das novidades da indústria da saúde.

Como existe um mercado disposto a pagar, *percebe-se um incessante lançamento de produtos saudáveis*: “É uma aveia sem glúten. É a primeira do mercado”, diz promotor na marca Jasmine sobre novo produto à venda; “É lançamento. É um sabor novo. Leva mamão e laranja. É mais funcional”, diz promotora de vendas da marca Nesfit sobre biscoito integral; “É um leite rico em vitamina e sais minerais. Tem 33% menos gordura”, diz promotora ao oferecer ao autor deste estudo um novo tipo de leite Ninho; “Sim, é moda”, diz operadora de caixa de supermercado quando perguntada se percebe que os clientes têm comprando mais produtos saudáveis.

Este estudo encontrou, em todas as visitas ao supermercado, algum produto ligado à saúde com a etiqueta “novidade”. Exemplos: pão de canela e cacau, gordura de coco, *wafers* integral, bisnaguinha integral, bolacha maisena integral, bolo zero açúcar, sal moído iodado, chá de fruta com baixa caloria. A quantidade de lançamentos é tamanha que se presenciou a promotora da Bauduco reclamando da falta de espaço: “É tanta coisa [saudável] chegando que não tenho mais lugar para colocar”, disse ela à promotora de outra marca.

Na expectativa de fisgar o cliente pelo viés saudável, o *fetichismo altera os rótulos dos produtos*. Se antes o pote de margarina estampava uma família vestida de branco caminhando na praia, agora destaca o percentual de lipídios e a ausência de sal; se o litro de leite mostrava uma vaquinha simpática ou uma mulher de dentes braços bebendo um copo de leite na varanda da fazenda, agora destaca a taxa de gordura.

Assim, para citar alguns exemplos, a embalagem da tapioca verde, uma das novidades da indústria da saúde, destaca que o produto “aumenta a saciedade” e “reduz níveis de colesterol e gordura”. A embalagem da tapioca de batata doce, do mesmo fabricante, diz que o produto “ajuda a ganhar massa muscular”. A embalagem do iogurte Ninho destaca o slogan “pensado para a sua natureza” e indica que o produto tem “60% menos gordura”.

Entre os observados, *nota-se um efeito cascata no fetichismo*: aquele que leva um produto saudável tende a comprar outro da mesma linha na próxima compra: “Leva aquela geleia também”, diz jovem aos pais. Eles haviam comprado pasta de amendoim por R\$ 14,98. Como estavam satisfeitos com o produto, decidiram ampliar a quantidade de saudáveis

na geladeira e levaram também um pote de geleia sem açúcar por R\$ 17,98; “De nada adianta levar um pão bom [saudável] se o queijo for gordo. Se é pra ser saudável, que seja tudo saudável”, diz mulher ao marido durante as compras.

Entre os que não podem pagar pelo produto saudável, *percebe-se um sentimento de frustração*: “Eu queria levar porque não posso comer nada com açúcar. Mas está muito caro”, diz mulher diabética que procurava iogurte diet; “Todo mundo diz que é bom, mas está caro demais. Não dá para levar”, diz mulher sobre gordura de coco, cujo pote custa R\$ 12,78; “Ser saudável custa caro”, constata homem ao comprar cenoura orgânica.

Ante à exclusão, *vê-se nascer um mercado paralelo do saudável*. Trata-se de um mercado que vende produtos similares: “Este integral não é de verdade. Só colocam uma corzinha escura, mas a farinha não é integral. Olha a preço. Se fosse integral custaria mais caro”, diz mulher jovem sobre o pão; “Tem muita coisa que é de mentira. O pão aqui custa R\$ 5. Numa loja de produto natural custa R\$ 11. Achas que o nosso é integral?”, pergunta, ao autor deste estudo, operadora de caixa de supermercado; “Esta manteiga é falsa, por isso custa este preço [R\$ 8,78]. A manteiga de verdade custa mais de R\$ 11”, diz mulher; “É por isso que este azeite custa menos da metade. Não é azeite de oliva puro. Tem óleo de soja junto. Mas só vai saber quem lê aqui atrás [no rótulo]”, diz homem sobre um dos produtos saudáveis mais comprados pelos observados.

Diante de tantas novidades, *há clientes que ficam desorientados na escolha e perdem a noção do que é realmente saudável*: “Muita gente fica perdida e acaba não sabendo o que levar”, diz promotor de vendas sobre torradas (havia 15 variedades na prateleira); “Qual é melhor? O mascavo, o orgânico ou o integral?”, pergunta, ao autor deste estudo, homem que comprava açúcar; “Todo mundo fala que é bom pra saúde. Eu vou levar”, diz mulher, magra e adulta, sobre a Coca-Cola Stevia (na verdade, não faz bem; promete não fazer mal).

Na *academia também há fetiche*. Nota-se isso nos produtos que prometem mais rendimento na hora do exercício (como meias que ajudam na circulação do sangue), nos próprios itens de treino (como tênis com molas, calças colantes, luvas), nos produtos relacionados (como roupas para trilhas e mochilas) e na alimentação (há uma variedade de complexos vitamínicos, chás emagrecedores e afins).

3 – Análise parcial dos resultados

Ao cruzar o estudo teórico sobre biopoder (capítulo 1) com resultados da observação participante (neste capítulo), esta tese chega a 10 considerações parciais:

=> O corpo converte-se em objeto de culto, com adoração permanente

Tema de um discurso midiático sem precedentes e alvo de um cuidado crescente por parte do público, o corpo parece ter se convertido em objeto de culto: ele deve ser cuidado, tratado, tonificado, embelezado e, se a vaidade pedir, exibido nas redes sociais.

Visto por este ângulo não é difícil entender a influência, observada em campo, do *poder medical*, do *poder nutricional* e da *ciência*: a medicina por representar segurança e curar males do corpo; a nutrição por deixá-lo nutrido e potente; a ciência por representar algo capaz de descobrir como tratá-lo e melhorá-lo.

Também fica compreensível a aceitação da *norma* (estabelece o padrão de corpo que, uma vez atingido, conforta e tranquiliza), a relevância da *disciplina* (pelo poder de exercitar o corpo, controlá-lo no detalhe e deixá-lo dentro da norma) e o encanto do *fetiche* (faz acreditar que a saúde e a boa forma estão na mercadoria).

Em termos biopolíticos, o corpo é o objeto sobre o qual o poder incide e a partir do qual busca produzir riquezas. “O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica” (FOUCAULT, 2015, p. 144).

Na era do corpo saudável, observa-se uma dedicação quase religiosa ao cuidado do corpo. Parafraseando Benjamin (2011), poderia se dizer que o corpo tornou-se objeto de culto, com adoração permanente. Há pelo menos cinco semelhanças com o âmbito religioso.

A primeira, como mostram as observações de campo, é uma espécie de sensação de pertencimento à comunidade dos saudáveis, algo parecido com a sensação de pertencimento a determinado grupo religioso: compartilha-se seus valores, hábitos, suas crenças, seu objeto de salvação. Algo como “somos todos irmãos” ou “somos um só corpo e

um só espírito”. Nota-se, aqui, o que Vigarello (2003, p. 17) chama de princípio de identidade. Trata-se “da manifestação, pelo corpo, de uma interiorização ou de um pertencimento que designa o sujeito”.

A segunda está ligada à nova noção de pecado. Há dois em evidência: a gula e a preguiça. Ambos são bíblicos. Mas foram atualizados: a noção de gula agora não está na quantidade e no exagero, mas no fato de se colocar no prato o indesejado, a gordura, o sódio, aquilo que engorda e deforma o corpo; a preguiça diz que é pecado manter parado um corpo feito para ser máquina.

A terceira tem a ver com o prazer. Assim como o sexo, que deve ser dissociado da ideia de prazer e ser praticado apenas para a reprodução (“crescei-vos e multiplicai-vos”), a alimentação deve afastar-se do prazer e ser praticada apenas para a manutenção do corpo regular e produtivo. O mesmo vale para a atividade física: deixar-se seduzir pelo prazer da cama quentinha é prazer; de manhã cedo é preciso exercitar o corpo.

A quarta está atrelada à ideia de culpa. Aqueles que cometem deslizes, comendo algo fora da dieta, sentem culpa. E assim como os que se arrependem do pecado devem cumprir uma penitência para fazer as pazes com Deus, quem sente culpa por um exagero alimentar busca uma *compensação*: se come pizza, fica meia hora a mais na esteira; se bebe refrigerante no almoço, caminha 20 minutos a mais no fim do dia.

A quinta está ligada ao sofrimento: exercitado no limite, o corpo é o objeto por meio do qual a pessoa se submete a uma espécie de martírio diário. A academia é o novo local onde se martiriza o corpo, como sugerem expressões do tipo “Meu Deus, não podia ser mais fácil?”, “Jesus, só falta uma”, “Deus do céu, dói até a alma”, “Amém”, ao fim do exercício.

Com os devidos ajustes, a ideia de corpo como objeto de culto, com adoração permanente, parece compatível com a clássica formulação de Benjamin (2011), para quem “o capitalismo é uma forma de religião”, com adoração permanente, “cujo Deus é o dinheiro”. “Deus não morreu. Ele tornou-se dinheiro” (BENJAMIN, 2011, p.2).

O autor aponta três traços da estrutura religiosa do capitalismo: o capitalismo é uma religião cultural: “nada nele tem significado que não esteja em relação imediata com o culto”; o culto é permanente: “o capitalismo é a celebração de um culto sem trégua e sem piedade” onde “não há dias comuns” e “nenhum dia que não seja de festa”; há o caráter

da culpa: “uma consciência de culpa monstruosa agarra-se ao culto para fazê-la universal, martelá-la na consciência” (BENJAMIN, 2011, p. 4).

Neste cenário de culto ao corpo, esta espécie de “adoração” tornou-se mais explícita no século 20. “No século 20, observa-se que a conquista de um corpo saudável e belo passa a ser entendida como um objetivo individual a ser atingido por meio de um exercício intencional de autocontrole, envolvendo força de vontade, restrição e vigilância constantes” (ANDRADE, 2003, p. 124).

Nas últimas décadas, o corpo tem tido evidência tanto na mídia como nas produções científicas. Nos meios de comunicação, aparece principalmente em debates sobre saúde e beleza, gordura e magreza. “O momento que se presencia é marcado pelo culto ao corpo magro, em forma e saudável. Por um lado ocorre a valorização da exibição de um corpo magro e que reflita saúde; por outro se destaca a epidemia da obesidade, que aumenta na medida em que as pessoas tornam-se cada vez mais sedentárias e com menos tempo para cuidar de si” (JUSTO; CAMARGO, 2013, p. 21).

Neste contexto, a figura do educador físico, o profissional que cuida do funcionamento do corpo, ganha notoriedade. “O professor de educação física torna-se responsável pela orientação da população na aquisição e manutenção de atos saudáveis” (DANTAS, 1994, p. 4).

No caso da aparência, a preocupação com o corpo converteu-se em valor à sociedade moderna. Neste sentido, o culto ao corpo é um “tipo de relação dos indivíduos com seus corpos, que tem como preocupação básica seu modelamento a fim de aproximá-lo o mais possível do padrão de beleza estabelecido” (CASTRO, 2003, p. 15).

A mídia representa “um dos principais meios de difusão e capitalização do culto ao corpo como tendência de comportamento” porque “medeia a temática, mantendo-a sempre presente na vida cotidiana, levando ao leitor as últimas novidades, descobertas tecnológicas e científicas, ditando e incorporando tendências” (CASTRO, 2003, p. 31). A indústria da beleza vale-se disso.

Uma das explicações possíveis para este culto ao corpo é a valorização da imagem, que surge a reboque do aprimoramento da fotografia. “O crescente aprimoramento técnico da fotografia, desde o início do século 19 até os nossos dias, correspondeu ao aumento de sofisticação das formas de registro do corpo” (SANTAELLA, 2004, p. 128). Isso parece visível no fenômeno das redes sociais.

Para Le Breton (2006), o homem cuida do corpo porque o corpo está no centro da vida, permitindo ao indivíduo ver, ouvir, saborear, sentir, tocar e colocar significações precisas no mundo que o cerca. É pelo corpo que o homem expressa sentimentos, interage, se relaciona com a dor, com o sofrimento e participa de jogos de sedução. “Antes de qualquer coisa, a existência é corporal” (LE BRETON, 2006, p. 7).

=> A dedicação ao corpo se converte em atividade regular, como o trabalho

A dedicação que se tem com o corpo atualmente, com todos os fardos e sacrifícios, converte-se em atividade regular, aquela que se pratica cotidianamente para se manter vivo. Trata-se de uma dedicação que, às vezes, assemelha-se com a dedicação que se costuma ter com o trabalho: o trabalho é prioridade, é aquilo que deve vir primeiro; ao trabalho não se pode faltar; do trabalho não se deve reclamar, pois a falta dele é motivo de vergonha no sistema produtivo capitalista.

Na era do corpo saudável, mostra a *categoria disciplina*, a atividade física tornou-se compromisso cotidiano, que deve ser cumprido com afinco e regularidade. Assim, se houve um tempo em que se tinha sensação de dever cumprido no fim do expediente, agora esta sensação só é alcançada depois do treino: o dia só termina depois do treino; o corpo só se sente livre depois dele; primeiro vem a obrigação de malhar, depois o prazer de ficar à toa.

Sobretudo em ambientes de exercício físico, como academias de ginástica, o verbo trabalhar tornou-se sinônimo de malhar ou treinar. “Vamos trabalhar?”, diz aluna de academia à amiga a caminho da máquina de exercitar as pernas.

Neste contexto, aquele que não “trabalha” na academia é chamado de “malandro”, em alusão àquele que não trabalha na empresa capitalista: “O que tu faz aí parado? Vamos caminhar, seu malandro”, diz homem maduro a amigo que descansa; “Estás meio vagabundo hoje, né? Desde que cheguei estou te vendo meio parado”, diz, ao autor deste estudo, aluno de academia que busca bíceps fortes.

Esta dedicação ao corpo parece compatível com o poder disciplinar, aquele aplica um poder constante sobre o corpo, que o trabalha no detalhe, que exerce sobre ele “uma coerção sem folga para mantê-lo ao mesmo nível da mecânica” (FOUCAULT, 2013, p. 132).

O poder disciplinar é uma das grandes invenções da sociedade burguesa. “Ele foi um dos instrumentos fundamentais da implantação do capitalismo industrial e do tipo de sociedade que lhe é correlativo” (FOUCAULT, 2010, p. 32).

Guardadas as devidas proporções, esta dedicação ao corpo parece se inscrever na noção de trabalho identificada por Weber (2013) entre os protestantes ocidentais: o trabalho é uma atividade que deve ser feita com afinco e regularidade por meio de uma vocação, que aparece como uma tarefa ordenada por Deus, como a única forma de viver aceitável por Ele e como expressão de amor ao próximo. “Fora de uma vocação bem sucedida, as realizações do homem são apenas casuais e irregulares, e ele gasta mais tempo na vadiagem do que no trabalho” (WEBER, 2013, p. 36).

Neste ambiente, o trabalho ganha status de mandamento. “Nem o rico pode comer sem trabalhar, pois mesmo que não precise disto para seu sustento, ainda assim prevalece o mandamento de Deus que deve ser obedecido por ele, tanto quanto pelo pobre”. Isso porque, “todos, sem exceção, recebem uma vocação da Providência divina, vocação que deve ser por todos reconhecida e exercida” (WEBER, 2013, p. 42).

Com a exaltação ao trabalho, a perda de tempo é o primeiro e o principal de todos os pecados. “A perda de tempo através da vida social, conversas ociosas, do luxo, e mesmo do sono além do necessário para a saúde, é absolutamente indispensável do ponto de vista moral”. “Na Terra, o homem deve, para estar seguro de seu estado de graça, trabalhar o dia todo em favor do que lhe foi destinado. Não é, pois, o ócio e o prazer, mas apenas a atividade que serve para aumentar a glória de Deus” (WEBER, 2013, p. 46).

O trabalho é uma atividade básica da humanidade. “Desde o mundo antigo e sua filosofia, o trabalho vem sendo compreendido como expressão de vida e degradação, criação e infelicidade, atividade vital e escravidão, felicidade social e servidão”. “O pensamento cristão concebeu o trabalho como martírio e salvação, atalho certo para o mundo celestial, caminho para o paraíso” (ANTUNES, 2005, p. 11).

O trabalho “está no cerne de nossa existência social” (GORZ, 2003, p. 21). Ele não é “uma atividade isolada. Implica certa interação com outros homens e, como resultado dela, o homem gera produtos e ele mesmo se transforma” (TOLEDO, 2009, p.117).

Na analogia em questão, talvez fosse oportuno pensar o treino do corpo como o trabalho sem fim, aquele que se assimila à “atividade de

penas e fadigas que nunca termina enquanto dura a vida” (ARENDDT, 2005, p. 179). Pois, na era do corpo saudável, o treino não deve terminar enquanto durar a vida.

Sob o prisma arendtiano, o trabalho é uma atividade antipolítica: aquele que está aprisionado ao trabalho jamais conservará as marcas distintivas da pluralidade, pois se ocupa apenas de tarefas para vencer os imperativos da necessidade, indissociáveis do estar vivo. O resultado é um tipo de alienação. Pois a vida, em seu sentido não biológico, se manifesta na ação e na fala. “Com a palavra e o ato, nós nos inserimos no mundo humano, e esta inserção é como um segundo nascimento, no qual confirmamos e assumimos o fato bruto de nosso aparecimento físico original” (ARENDDT, 2005, p. 190).

Para Nieves (1994), o capitalismo se fortalece quando disciplina corpos e quando prepara-os às linhas de produção. “O corpo capitalista é um corpo cuja capacidade de trabalho se mercantilizou, convertendo-se em força de trabalho”. “A fabricação desses corpos exigiu o desenvolvimento de um arsenal de tecnologias políticas, para afastá-los de suas aptidões políticas e potencializá-los em suas aptidões econômicas” (NIEVAS, 1994, p. 26).

Neste sentido, o corpo capitalista é um corpo dócil. “É dócil um corpo que pode ser submetido, utilizado, transformado e melhorado. O corpo dócil é um corpo vencido, derrotado, desarmado moral, material e intelectualmente. O corpo dócil, o corpo obediente, o corpo controlado é o resultado de um processo, da aplicação de certas técnicas, de certos métodos, de certas disciplinas” (NIEVAS, 1997, p. 27).

Para Dardot e Laval (2006), o capitalismo contemporâneo se fortalece com o neoliberalismo, que chamam de “razão do capitalismo moderno”. Na perspectiva destes autores, o neoliberalismo não destrói apenas regras, instituições e direitos. Ele produz certas maneiras de viver. Cria um novo modo de governo dos homens, segundo o princípio universal da concorrência. Com o neoliberalismo, o indivíduo é “instado a conceber a si mesmo e a comportar-se como uma empresa” (DARDOT; LAVAL, 2016, p. 16).

=> Os saudáveis vivem em permanente estado de ameaça

Aqueles que adotam os princípios saudáveis reforçados pela mídia parecem viver em permanente estado de ameaça, mostram

categorias como *alarmismo*, *estatística* e *ciência*. O resultado imediato é uma constante sensação de insegurança.

Neste ambiente ameaçador, teme-se a comida processada, a fruta com agrotóxicos, os embutidos com ingredientes duvidosos, os corantes, os conservantes, a carne com papelão, o leite com solventes, o açúcar do confeito, o alimento preparado na rua; teme-se ainda o perigo dos excessos ou dos prazeres à mesa, os riscos do sedentarismo, da doença e da morte, para citar outros exemplos básicos.

O *alarmismo* adotado pela mídia e assimilado pelo público alimenta-se da ideia de risco. Considerando-se que “os riscos não são só riscos, são oportunidades de mercado” e que há os que “são afetados pelos riscos e os que lucram com eles” é possível imaginar que este é um problema sem solução, um buraco sem fundo (BECK, 2010, p. 56).

A *estatística* é a régua que dimensiona o risco. Na mídia, é usada como componente da mensagem alarmista, pois o número indica a curva do perigo. Entre os observados no supermercado e na academia, orienta hábitos de consumo (o número pode indicar o grau de perigo) ou na noção de eficiência (o número pode indicar a margem de eficiência). Sob um enfoque biopolítico, a estatística é uma ferramenta que ajuda a operar o controle da população. Ela se coaduna com a segurança da população, protegendo-a das ameaças. A segurança, como dispositivo biopolítico, responde a uma realidade, regulando-a. “Essa regulação no elemento da realidade é fundamental nos dispositivos da segurança” (FOUCAULT, 2008a, p. 61).

A *ciência* revela a ameaça por trás de determinado alimento ou comportamento. É retratada na mídia como salvadora, e percebida pelo público como aliada da saúde. Nasce, assim, uma relação de poder, na qual existem os que estipulam e podem combater os riscos (a ciência), e os que se limitam a temê-los (a população). “Nessa imagem, basta empanturrar a população com detalhes técnicos para que ela se associe ao ponto de vista e à avaliação dos especialistas sobre o manejo técnico” (BECK, 2010, p. 69).

O cenário de ameaça à população abre espaço ao controle. O controle do outro, sob o pretexto da preservação de todos, torna-se um hábito rotineiro, como mostra o componente *vigilância* observado em categorias como *norma*, *corpo máquina*, *disciplina* e *cuidado de si*: regula-se a alimentação, o sono, o descanso, o sexo, o comportamento, o lazer de si e do outro porque, na vida em comunidade, o prejuízo do

desvio não é só do outro, é nosso, como mostra a conta do sistema público de saúde, para citar um exemplo básico.

Vive-se assim, como já observou Deleuze (1992), em uma sociedade de controle. Trata-se de um tipo de sociedade que nasce dos balizamentos estreitos da sociedade disciplinar. “Os confinamentos são moldes, distintas moldagens, mas os controles são uma modulação, como uma moldagem autodeformante que mudasse continuamente, a cada instante, ou como uma peneira cujas malhas mudassem de um ponto a outro”. “Nas sociedades de disciplina não se para de recomeçar (da escola à caserna, da caserna à fábrica), enquanto nas sociedades de controle não se termina nada, a empresa, a formação, o serviço sendo os estados metaestáveis e coexistentes de uma mesma modulação, como que de uma deformação universal” (DELEUZE, 1992, p. 221).

=> O público assimila o discurso midiático. Mas há focos de resistência

O discurso midiático em torno da vida saudável parece bem assimilado pelo público pesquisado. Mas há focos de resistência. Trata-se de levantes incipientes e isolados, às vezes até recalcados, mas que reforçam a teoria segundo a qual “onde há poder há resistência” (FOUCAULT, 2015). Vejamos, para ilustrar, três exemplos:

Na academia, homem de meia idade diz após o treino aeróbico, à noite: “Agora eu vou para casa, vou comer só um iogurte e vou dormir porque quero estar bem e poder tirar a camisa na praia quando o verão chegar.” A mulher gorda que fazia esteira se revolta: “Eu vou comer o que eu quiser. Quando o verão chegar, vou entalar o biquíni lá no meio do c*. O que importa é o meu marido gostar do meu corpo. Os outros que se danem”.

No supermercado, até quem trabalha com produtos saudáveis parece cansado do *boom* saudável: “Não aguento mais essa coisa de posso comer isso, não pode comer aquilo. Hoje, no lanche, estava comendo bolacha integral. Alguém me ofereceu cuca de banana. Ah, eu deixei de lado a bolacha sem gosto e comi a cuca”, relata promotora da marca Nesfit.

Na rua também se observam levantes. Às vezes sutis ou bem-humorados, como no caso do jovem gordinho que caminhava vagarosamente entre os saudáveis que se exercitavam com afinco à beira mar. Na camiseta dele lia-se “Eu prefiro batata frita”.

O poder contra o qual se observa algum levante é, sobretudo, o poder positivo. O poder positivo não reprime. É do tipo disciplinar. Busca otimizar um estado de vida na população. Seu objetivo básico não é expulsar os homens da vida social, mas gerir suas vidas, controlar suas ações para que seja possível utilizá-las ao máximo. “Onde há poder, ele se exerce. Ninguém é, propriamente falando, seu titular; e, no entanto, ele sempre se exerce em determinada direção, com uns de um lado e outros do outro; não se sabe ao certo quem o detém; mas se sabe quem não o possui” (FOUCAULT, 2015, p. 239).

Entre os observados, o discurso midiático em favor da saúde plena parece assimilado principalmente no contexto das categorias *discurso e dica*.

No caso do *discurso*, observa-se inicialmente uma aceitação ou submissão a *eles*. *Eles* são médicos, psicólogos, pesquisadores, jornalistas e outros profissionais que, pelo próprio *status* da carreira, parecem exercer alguma influência. O que *eles* dizem é assimilado pelo interesse no tema e pela notabilidade do veículo midiático. Entre outras tentativas de análise, o *eles* poderia ser pensado como reflexo da luta de classes, aquela que já opôs burguesia e proletariado (MARX; ENGELS, 1989) e que até hoje separa *nós* e *eles*. O primeiro grupo ainda carrega a ideia de operário. O segundo, de patrão. “*Eles* têm riqueza, poder, acesso à cultura legítima e à multidão de bens que *nós* nunca conheceremos” (CASTEL, 1998, p. 144).

No caso da *dica*, nota-se uma aceitação ao enunciado breve, dito em linguagem fácil e em tom de macete. A dica é o caminho mais usual para a assimilação do discurso. Ela é percebida pelos observados como tentativa de ajuda; é vista como algo útil, fácil de ser assimilado, por isso deve ser compartilhado. Não se cogita uma tentativa de controle.

Em termos midiáticos, sabe-se desde os anos 1920 que os meios de comunicação de massa exercem alguma influência no público. No início, chegou-se a acreditar que a informação atingia a massa de maneira idêntica e sem resistência, e que o público era uma massa passiva que só reagia a estímulos (LASSWELL, 1938). Mas logo se percebeu que a mensagem era assimilada de formas distintas pelo público, de acordo com perspectivas individuais (LAZARFELD; BERELSON; GAUDET, 1944).

Ao longo desses quase cem anos, várias teorias tentaram explicar a assimilação do discurso midiático pela audiência. Muitas se mostraram eficientes, mas nenhuma é tida como conclusiva. Pois, apesar de toda a

pesquisa, “as influências e consequências do crescimento de nossos veículos de massa ainda se acham incompletamente compreendidas”. Todavia, “parece claro a esta altura que nossos veículos de massa influenciam suas audiências e a sociedade como um todo. O que não entendemos plenamente é como e até que ponto isso ocorre” (DEFLEUR; BALL-ROKEACH, 1993, p. 17).

=> A saúde pode ser pretexto para quem, no fundo, quer ser desejado sexualmente

Entre os observados, a saúde costuma ser o principal pretexto de quem se dedica com afinco ao controle da alimentação e à atividade física. Mas por trás desse comportamento pode haver outro objetivo: ser desejado sexualmente. Trata-se de um objetivo que se costuma guardar em sigilo. Afinal, luxúria é pecado.

A hipótese de que, no fundo, os saudáveis procuram ser desejados sexualmente, combina com a formulação biopolítica da sexualidade, aquela que articula biopolítica e disciplina (FOUCAULT, 2012).

A observação de campo sugere que, especialmente entre os mais jovens, há uma associação entre saúde e beleza, um dos requisitos à atração sexual. Isso pode ser visto em categorias como *norma*, na qual se vê que chamar o outro de magro é uma forma de elogio e que magreza é sinônimo de beleza, e *comida eficiente*, na qual nota-se que os benefícios do alimento à forma do corpo vêm antes do prazer à mesa.

Nas academias, onde o cuidado com o corpo é explícito e onde observa-se a diferença entre o pretexto da saúde e a busca da beleza, há pelo menos cinco situações que poderiam endossar esta ideia.

A primeira está na intenção dos alunos: embora a academia não seja mais lugar só de marombeiros, e embora cada vez mais seja frequentada por pessoas que querem fazer atividade física com ajuda de profissionais da área, a busca por um corpo bonito ainda é o principal estímulo de quem se matricula, segundo gestores, instrutores e *personal trainers* ouvidos ao longo deste trabalho.

A segunda está na escolha dos treinos: sobretudo entre os mais jovens (em idade de acasalamento, portanto), mulheres procuram treinar em aparelhos que prometem, nessa ordem, bumbum duro e coxas volumosas (no estabelecimento pesquisado, há filas de mulheres nesses aparelhos); e homens procuram aparelhos que prometem, nessa ordem,

bíceps fortes e peitos bem desenhados (trata-se de dois sinais de virilidade, o que conta pontos no ritual de acasalamento).

A terceira tem a ver com a época do ano: o movimento na academia aumenta meses antes do verão. A maioria dos que se matriculam nesta época diz abertamente que quer estar “com o corpo em dia para o verão”. Significa que quer exibi-lo em trajes mínimos na praia. Entre os alunos regularmente matriculados, a frequência de treino aumenta no verão, supostamente pelos mesmos motivos.

A quarta refere-se à vaidade observada: em teoria, os espelhos que cobrem as paredes da sala de ginástica servem para que o aluno observe a postura do corpo durante o exercício. Na prática, porém, lembram Narciso, aquele que acha feio o que não é espelho: as mulheres frequentemente se olham em poses sensuais; os homens se olham em poses que remetem à virilidade. A maioria tira fotos e compartilha nas redes sociais.

A quinta tem a ver com o dia da semana: em muitos casos, o dia mais concorrido da academia é nas noites de sexta-feira e de sábado. É que os alunos, sobretudo os rapazes, querem treinar nesses dias e horários para estarem com braços e peitos inchados e impressionarem na balada, onde costuma ser iniciado o ritual de acasalamento.

A preocupação com a beleza é natural em uma sociedade que valoriza a aparência e que cada vez mais se fotografa e exhibe o corpo em redes sociais. Do ponto de biológico, a beleza é fundamental à reprodução das espécies (DARWIN, 1998). No caso dos pássaros, um dos animais estudados pelo naturalista inglês, a beleza do macho influi nas escolhas da fêmea na hora de acasalar. Elas tendem a optar por parceiros de linhagens mais fortes e simétricas. Assim, pássaros de variadas espécies desenvolveram bicos maiores, plumagens coloridas, penas alongadas e cantos graves e agudos ao longo dos séculos para terem mais chance de atraírem as fêmeas.

Outras espécies têm comportamento semelhante, segundo o naturalista: a fêmea do peixe-espada gosta de machos de espadas compridas; as andorinhas preferem machos com caudas longas; os pavões com caudas mais elaboradas atraem mais parceiras; insetos e sapos também têm obsessão por tamanho, e ambos fazem som durante o período de reprodução. Tamanho e intensidade do barulho estão relacionados, e as fêmeas respondem sobretudo aos coaxos mais baixos, que tendem a ser emitidos pelos machos maiores e, portanto, mais fortes, capazes de proteger a prole.

Também há nas leis da natureza descritas por Darwin (1998) os ideais de tamanho (o macho dominante é o maior, e do tamanho derivam associações, como virilidade e reprodução da espécie) e de simetria (formas equilibradas agradam mais). Para os animais, afirmava o pesquisador, a simetria é um sinal de bom desenvolvimento, resistência a parasitas, mais anos de vida e fertilidade.

No caso dos humanos, ser bonito está ligado à preocupação de nunca deixar de ser desejável sexualmente e de não ser alguém que já fora desejado sexualmente. Isso explica o fato de muitos adultos quererem se passar por adolescentes, de muitos homens passarem horas puxando ferro nas academias (sinal de virilidade) e de a indústria da beleza crescer acima da média em muitos países (ETCOFF, 1999).

Entre os humanos, beleza e erotismo são inseparáveis e estabelecem nova ética na relação com o corpo. “A verdade é que a beleza constitui um imperativo tão absoluto pelo simples fato de ser uma forma de capital (...). Salta aos olhos que o processo de redução do corpo ao valor de permuta estética/erótica abrange tanto o masculino quanto o feminino” (BAUDRILLARD, 2008, p. 174-180).

No caso dos homens, afirma o autor, predominam a virilidade, o olho vivo, o ombro largo, o atletismo sexual. No caso da mulher, predominam as curvas, embora seja importante lembrar que o corpo feminino sempre foi confundido com a sexualidade maléfica de Eva.

Como citado anteriormente, a maioria dos observados omite a busca por um corpo desejado sexualmente. Prefere falar em saúde. É natural que se omita tal desejo porque o sexo ainda é reprimido, sobretudo pela religião.

A ideia de sexo como pecado tornou-se mais evidente na Idade Média. O cristão ocidental via o corpo como um inimigo por ele ser o veículo do pecado original e de outros pecados provenientes do desejo sexual. “Ora, se, conforme pensa a Igreja, o supremo objetivo do destino humano é alcançar o céu, e se o céu só se alcança evitando os pecados, o corpo tem que ser rejeitado, mantido à distância, manietado, punido” (GULLARD, 1994, p. 8).

Para Le Goff e Truong (2006), muitas mentalidades e comportamentos da sociedade moderna foram concebidas na Idade Média, por isso ainda há em torno do sexo a ideia forte de pecado. Na perspectiva destes autores, isso se deve ao fato de “a Igreja ter transformado o pecado original em pecado sexual” (LE GOFF; TRUONG, 2006, p. 29).

No caso do cristianismo, religião predominante em Santa Catarina, o corpo sexuado é reprimido porque está no centro do mistério cristão. A fé e a devoção ao corpo de Cristo contribuíram para elevar o corpo a uma alta dignidade, fazendo dele um sujeito da história. Mas existe outra imagem do corpo, igualmente cheia de sentido, que é a imagem do humano pecador. “Mais do que o corpo, é precisamente da carne que se fala. Assim, o desejo sexual é anguilhão da carne, e a relação sexual obra da carne, comércio carnal” (GÉLIS, 2008, p. 20).

O cristianismo é a única religião na qual Deus se inscreveu na história tomando forma humana, e isso torna o corpo o eixo do mundo. “Tristemente sexuado, verminado para sempre, voltado à corrupção e encerrando em si esta alma, o corpo não pode, na melhor das hipóteses, passar de um instrumento a serviço da salvação, salvação pessoal e salvação comunitária que se confundem” (GÉLIS, 2008, p. 133).

Neste contexto, o católico encontra-se impregnado de imagens do corpo de Cristo, da Virgem Maria, dos santos mártires e dos anjos. O cristianismo se fundamenta na encarnação da divindade. Isso coloca o corpo de Cristo no centro de crenças. Todos os elementos, como os pavores, as ternuras da maternidade, os horrores do suplício, o suor de sangue na agonia, se referem diretamente à existência carnal. “Aprovado por Deus, que criou o ser humano à sua imagem, o corpo, receptáculo da alma, também é um templo apto a receber o corpo de Cristo no Sacramento da Eucaristia” (CORBIN, 2008, p. 59).

Este autor lembra que o corpo pode ser visitado pelo demônio e suas tentações. “Após o pecado pela concupiscência, o corpo escapa à força da vontade. Ele se manifesta fora mesmo de qualquer assentimento do ser em seu íntimo, como mostra a automaticidade da ereção e de outras manifestações do desejo”. “Portanto, é preciso dominá-lo, desapegar-se dele, e escolher o Espírito Santo a fim de liberta-se, sobretudo dos pecados do orgulho, da gula e da luxúria; os dois últimos sendo uma ameaça, na verdade, de que o ser humano seja relegado ao status de animal” (CORBIN, 2008, p. 60).

Na perspectiva freudiana, a religião restringe o jogo de escolha e adaptação entre sexo e felicidade (ou prazer) porque impõe seu próprio caminho à aquisição da felicidade e à proteção contra o sofrimento. “Sua técnica consiste em depreciar o valor da vida e deformar o quadro do mundo real de maneira delirante, maneira que pressupõe uma intimidação da inteligência” (FREUD, 1978, p. 147).

Para o autor, a sociedade se forma quando o macho, pela necessidade genital, viu um motivo para conservar a fêmea junto a si. A fêmea, não querendo separar-se dos filhos, viu-se obrigada, no interesse deles, a permanecer com o macho mais forte. Assim, a vida comunitária teve um fundamento duplo: a compulsão ao trabalho, criada pela necessidade externa, e o poder do amor, que faz o homem relutar em privar-se de seu objeto sexual (mulher) e a mulher em privar-se daquela parte de si própria que dela fora separada, o filho. “A descoberta feita pelo homem de que o amor sexual (genital) lhe proporcionava as mais intensas experiências de satisfação, fornecendo-lhe o protótipo de toda felicidade, deve ter-lhe sugerido que continuasse a buscar a felicidade seguindo o cominho das relações sexuais e que tornasse o erotismo genital o ponto central de nossa vida” (FREUD, 1978, p. 159).

=> Observados magros se cuidam mais; querem evitar o estigma do sobrepeso

Nos grupos observados, pessoas magras parecem mais dispostas a exercitar o corpo e a cuidar da alimentação. A maioria diz abertamente que não quer ficar gorda. Nota-se um pavor à gordura. Não pelo fato de a gordura poder provocar doenças como derrame e infarto. Mas por uma questão estética, de aceitação social.

Em meio ao *boom* saudável, o corpo magro parece ter se convertido em sinônimo de beleza, em garantia de asseio, apreço pessoal, ao passo que o corpo gordo parece associado à doença, pessoa relaxada ou descuidada (detalhes nas respostas via questionário).

Em parte, essa aversão à gordura e esse culto à magreza ajudam a entender o controle alimentar e físico visto na categoria *disciplina*, a incorporação das regras de eficiência da categoria *comida eficiente* e a submissão aos padrões corporais da categoria *norma*, para citar os principais exemplos.

Sob um olhar biopolítico, poderia se considerar que a gordura parece inserida em uma espécie de racismo, típico da formulação biopolítica da guerra, que procura purificar a raça. “Quanto mais as espécies inferiores tenderem a desaparecer, quanto mais os indivíduos anormais forem eliminados, menos degenerados haverá em relação à espécie, mais eu viverei, mais forte serei, mais vigoroso serei, mais poderei proliferar” (FOUCAULT, 2010, p. 215).

Para retratar melhor a oposição entre gordura e magreza, somente neste tópico este estudo acrescentou à observação participante *três testes de observação direta*, aquela em que não há nenhum tipo de interação com os observados.

O primeiro procurou comparar quem majoritariamente frequenta o corredor dos alimentos *diet e light* do supermercado sede do estudo, e quem majoritariamente frequenta o corredor das guloseimas, como chocolates e balas. Em 15 visitas, cada uma com 10 minutos de duração, observou-se que no corredor da guloseima há predomínio de adolescentes e pessoas gordas. Ou seja, gente que ainda não se preocupa com a saúde ou que desistiu de ser dentro da norma. No corredor saudável, notou-se predomínio de mulheres adultas, magras, que tinham outros produtos saudáveis na cesta e que demonstravam ter dinheiro.

O segundo procurou comparar o que predominantemente havia no carrinho de compras de pessoas gordas e de pessoas magras. Foram seguidas, no supermercado, aleatoriamente, em cinco dias variados, 20 pessoas gordas e 20 pessoas magras. Observou-se que, entre os gordos, havia mais alimentos “prazerosos”, como pizza, bolo, refrigerante, sorvete, embutidos, leite condensado e similares. Entre os magros notou-se o predomínio de produtos integrais, legumes e sementes.

O terceiro procurou observar quem mais faz caminhada na Avenida Beira Mar entre Florianópolis e São José, o principal ponto de atividade física ao ar livre na região: foram 15 testes, em dias e horários diferentes, cada um com 100 pessoas. Contou-se quantos desses 100 eram gordos e quantos eram magros. Somando todos os grupos amostrais, a proporção ficou 65% de magros, contra 35% de gordos.

A gordura já foi sinal de riqueza (FISCHLER, 1995; POULAIN, 2013). Mas no momento em que se valoriza o corpo magro e exercitado, converteu-se em uma espécie de estigma: ninguém quer ser gordo. “Estigma é a situação do indivíduo que está inabilitado para a aceitação social plena” (GOFMANN, 1988, p. 7).

O autor lembra que o termo estigma foi criado pelos gregos para se referir a sinais corporais com os quais se procurava evidenciar alguma coisa de extraordinário ou de ruim sobre o status moral de quem os apresentava. Esses sinais eram feitos com cortes ou fogo no corpo, e avisavam que o portador era um escravo, um criminoso ou um traidor. Uma pessoa marcada era considerada ritualmente poluída e deveria ser evitada, especialmente em público.

Independentemente do motivo, o estigma surge de pré-concepções sobre o outro. Nasce do lapso entre a identidade social virtual (aquela que imaginamos sobre alguém) e a identidade social real (aquela que nos é apresentada). O estigmatizado costuma ter “um atributo que o torna diferente de outros que se encontram em uma categoria em que pudesse ser incluído, sendo, até, de uma espécie menos desejável”. “Deixamos de considerá-lo criatura comum e total, reduzindo-o a uma pessoa estragada e diminuída. Tal característica é um estigma, especialmente quando seu efeito de descrédito é muito grande e constitui uma discrepância específica entre a identidade social virtual e a identidade social real”. “O termo estigma será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo” (GOFMANN, 1988, p. 13).

O autor observa que o indivíduo estigmatizado tende a ter as mesmas crenças sobre sua identidade que os outros têm, e que a pessoa estigmatizada pode ter uma falsa sensação de aceitação porque há uma tendência de gentileza para com o diferente. “Deve-se ver, então, que a manipulação do estigma é uma característica geral da sociedade, um processo que ocorre quando há normas de identidade. O estigmatizado e o normal são parte um do outro” (GOFMANN, 1988, p. 141-146).

A estigmatização pode ser compreendida como “um processo dinâmico e contextual, produzido socialmente, moldado por forças históricas e sociais, moderado por efeitos imediatos do contexto social e situacional sobre a perspectiva do estigmatizador, estigmatizado e da interação entre os dois”. Considera-se este processo “como capaz de gerar consequências sociais e pessoais no âmbito afetivo, cognitivo e comportamental. Dentre elas, perda de status, redução da autoestima, expectativas de rejeição prejudiciais a interações sociais e isolamento” (SILVEIRA; SOARES; GOMIDE; RONZANI, 2011, p. 132).

A aversão à gordura, segundo observado em campo, pode ser incitada pelo discurso midiático que, como mostra a categoria *norma*, classifica como normal o corpo magro e como doente o corpo gordo. Esse discurso é compartilhado com amigos e aos poucos vai formando uma representação social sobre a gordura. Trata-se de uma espécie de senso comum que nasce das falas cotidianas. “Por representações sociais queremos dizer um conjunto de conceitos e explicações criado na vida cotidiana, no decurso da comunicação interindividual”. Elas são “o equivalente, em nossa sociedade, aos mitos e sistemas de crenças das sociedades tradicionais; elas podem até mesmo serem vistas como a versão contemporânea do senso comum” (MOSCOVICI, 1981, p. 181).

Os meios de comunicação podem influir na formação das representações sociais. Significa que, se direta ou indiretamente, atacam o sobrepeso ou outras formas corporais, podem ajudar a formar esta ideia na audiência. “A formação de uma representação social passa por trocas e por influências recíprocas entre os jornais e seus leitores” (CLÉMENCE; GREEN; COURVOISIER, 2011, p. 142).

A mídia atua principalmente na edificação da conduta, da opinião, da atitude e do estereótipo. “A comunicação social, sob seus aspectos interindividuais, institucionais e midiáticos, aparece como condição de possibilidade e de determinação das representações e dos pensamentos sociais” (JODELET, 2001, p. 30).

Entre os observados, o corpo magro é representado como algo bom, como meta a ser atingida. Por isso vale discipliná-lo. Aparentemente, passa despercebida a função da disciplina como tecnologia de poder. “A disciplina fabrica corpos submissos e exercitados, corpos dóceis. Ela aumenta as forças do corpo (em termos econômicos de utilidade) e diminui essas mesmas forças (em termos políticos de obediência)” (FOUCAULT, 2013, p. 134).

=> A mania de saúde cria uma nova concepção de doente

Houve um tempo em que o termo doente referia-se à pessoa acamada ou que padecia de algum mal sem cura. No momento em que o corpo torna-se alvo de cuidados sem precedentes, sendo inclusive transpassado por todo tipo de tecnologia, há quem se considere doente por estar milimetricamente fora da curva de normalidade, mesmo que seu corpo não apresente nenhum problema ou desconforto.

Isso pode se dever à crescente medicalização da vida, como visto na categoria *poder medical*, e à permanente sensação de ameaça e insegurança entre quem segue ao pé da letra o receituário da vida saudável, como visto na categoria *alarmismo*.

A medicalização da vida “é um fenômeno através do qual a vida cotidiana é apropriada pela medicina, que interfere na construção de conceitos, costumes e comportamentos” (CAPONI et al, 2010, p. 36). Está inscrita na formulação biopolítica da medicina.

A nova concepção de doente ajuda a entender a aceitação às prescrições alimentares, vista na categoria *poder nutricional*, a esperança naquilo que é estudado, visto na categoria *ciência*, e o controle dos impulsos alimentares, visto na categoria *comida eficiente*.

Entre as “doenças” emergentes, o sobrepeso talvez seja o que mais “amedronte” a população. Isso se deve à nova ideia de obesidade, que surge da redefinição de doente: há algum tempo, obesa era a pessoa de formas volumosas, que não encontrava roupas no comércio e que, na infância, fora chamada de baleia assassina ou algo parecido. Agora, obesa é quem está fora da curva de peso considerado ótimo.

Em termos de biopoder, a doença abre caminho à biopolítica. Pois foi sob o pretexto de curar doenças que a biopolícia se instalou e passou a regular a população. Oficialmente, o objetivo era curar todo tipo de mal para garantir o bem-estar da população. Soube-se depois que o objetivo era acabar com as doenças porque elas causavam a subtração das forças e a diminuição do tempo de trabalho da população, além de trazer custos econômicos pela produção não realizada e pelo tratamento feito (FOUCAULT, 2012).

Para Sournia (1997), a doença não tem existência em si. “É uma entidade abstrata à qual o homem dá um nome. Em geral, a partir das indisposições sentidas por uma pessoa, os médicos criam uma noção intelectual que agrupa os sintomas de que sofre o doente, os sinais que um observador pode constatar e as lesões anatômicas”. “Estas operações respondem a desejos permanentes do espírito humano, que busca, ante um universo misterioso, nomear, classificar, simplificar, para organizar” (SOURNIA, 1997, p. 359).

O processo de descoberta da doença sofreu importantes mudanças ao longo da história. Um marco a esse respeito ocorreu no século 12, quando a medicina passou a valorizar teoria e prática. Essa combinação estabeleceu o diagnóstico. “Pela vista e pelo tato, o médico reconhece as perturbações, cuja manifestação é externa, como as doenças de pele. Mas, na ausência de todos os meios eficazes para explorar o interior do corpo doente, o médico pode apenas apoiar-se na razão” (JACQUART, 1997, p. 79). No início, os dois sinais para fundamentar o diagnóstico eram o ritmo do pulso e a cor da urina.

O medo contemporâneo da doença tem raízes históricas, sobretudo por causa dos grandes males que assolaram a humanidade. A lepra é um exemplo notório. Tem-se relatos da doença desde o ano 61 a.C. “A lepra teria sido trazida à Itália pelas legiões de Pompeu, regressadas do Egito. A história desta longa epidemia durou 12 ou 15 séculos. No século 12, doente assume por vezes o sentido de leproso” (BÉNIAC, 1997, p. 134).

A peste foi outra doença que assombrou a humanidade. Entre 1347 e 1720, reaparecia a cada intervalo de 10 anos, e ainda não se sabe o porquê. “Ficam por esclarecer as razões do ressurgimento da peste no Ocidente, de 10 em 10 ou de 12 em 12 anos, durante quase quatro séculos, entre o século 14 e o século 18” (DELORT, 1997, p. 120).

Na lista de grandes doenças também aparecem a erisipela gangrenosa, que surgiu no século 10 e só desapareceu com medidas de higiene alimentar (IMBAULT-HUART, 1997a), e o tifo, mal provocado por bacilo e transmitido por piolhos que derrotou soldados de Napoleão, no século 16. “O tifo teria atingido, entre 1919 e 1922, de 20 a 30 milhões de pessoas. Reapareceu na Segunda Guerra e foi o responsável por um grande número de mortos nos campos de concentração, tanto na Alemanha como na Rússia” (BERCÉ, 1997, p.173).

Houve também o cancro, que aparece em relatos médicos no ano 3500 a.C. “O cancro é aquele mal que não se pode olhar de frente. Ele é, para o final do século 20, a tuberculose e a sífilis para o século 19” (IMBAULT-HUART, 1997b, p. 177).

Ao longo da história, surgiram doenças de todas as formas. Não só males físicos. Também houve males da mente. É o caso do que inicialmente se chamou de chilique, e hoje se denomina sob alguma forma de transtorno mental. O termo chilique apareceu no século 16 no discurso médico. Tinha a ver com teorias uterinas: postulava-se a existência de chiliques que, emanados da matriz doente, invadiam o organismo e provocavam convulsões e crises de histeria. Era doença de mulher. Depois, passou a ser associado aos homens porque “a matriz da mulher não terá mais direitos do que os testículos dos homens” (PINEL, 1997, p.148). Também era doença de ricos.

Em geral, a ideia segundo a qual a doença causa angústias é adotada desde os primórdios. “Cada época investe numa doença a sua angústia diante da fragilidade da condição humana e procura por todos os meios negá-la, ocultá-la, afastá-la e, em último recurso, fugir daqueles que são atingidos por ela” (IMBAULT-HUART, 1997, p. 175).

A noção de doença também muda a noção do local de tratamento dos doentes. Na Idade Média, “o hospital era uma simples casa de acolhimento, um espaço para morrer, ou um verdadeiro estabelecimento de cuidados, representando, na cidade, um papel sanitário e profilático” (SAUNIER, 1997, p. 205). Hoje, em alguns casos, o hospital é entendido como um ponto de reabilitação ou consulta ao especialista.

Em boa parte das vezes, busca-se evitar a doença porque o corpo enfermo é um corpo rejeitado. “O corpo enfermo não é apenas o corpo estropiado, é também o corpo que leva os estigmas de todas as espécies de ataques e de sofrimentos” (STIKER, 2008, p. 348).

A ideia de reparar o corpo enfermo se fortalece no século 19. “O que muda radicalmente é o cuidado público, direto ou indireto, da enfermidade, que anuncia a noção de incapacidade”. Consequentemente, “o corpo enfermo, através do prisma do corpo acidentado pelo trabalho ou pela guerra, quer dizer, por circunstâncias sociais, deixa as margens da miséria, do abandono ou da exploração para ser acolhido nas margens da dignidade, da readaptação e da participação social” (STIKER, 2008, p. 374).

Este autor diz que até o final do século 18 se pensava o corpo enfermo como corpo monstruoso. Trata-se do corpo cujas características são excessivas (repetições errôneas de certas partes, expansão desmedida, atrofia importante). A noção de monstruosidade se ligava à ideia de degenerescência, apesar de esta não ter relação com a monstruosidade, porque nasce e se desenvolve no contexto da medicina alienista e não entre os biólogos, como mostra Bénédict Morel.

Nos dias de hoje, a necessidade de uma pronta volta ao trabalho abrevia a convalescença, em sentido econômico ou organizacional. “Embora preocupados com o estresse permanente que denunciam na sociedade, os médicos propõe tratamentos mais enérgicos para abreviar o sofrimento e mandar quanto antes o enfermo de volta ao front, para a escola, para a fábrica ou para o escritório” (MOULIN, 2009, p. 17).

Ante ao predomínio econômico, desde o século 20 o exibicionismo da doença não é mais admissível. “O corpo é o lugar onde a pessoa deve esforçar-se para parecer que vai bem de saúde”. Em compensação, “toda a arte da medicina, em particular da medicina preventiva, consiste em perturbar essa calma e em denunciar, em cada um de nós, uma desordem secreta. Inventamos exames periódicos, check-ups regulares, cujo ritmo se acelera em caso de acontecimentos familiares” (MOULIN, 2009, p. 20).

De certa forma, pode-se dizer que a preocupação com a doença aumenta porque, na outra ponta, aumenta também a preocupação com a saúde. “Se a palavra-chave do século 18 era felicidade e a do século 19 era liberdade, pode-se dizer que a palavra do século 20 é saúde. A saúde passou a ser a verdade e a utopia do corpo, aposta da ordem social e

internacional futura, mais equivalente e justa no conjunto do mundo” (MOULIN, 2009, p.18).

=> O produto saudável seduz. Também frustra e distingue

O produto saudável, como mostra a categoria *fetichê*, parece exercer um tipo de sedução entre os observados: costuma-se acreditar que a saúde e a boa forma podem ser atingidas ou mantidas via mercadoria, por isso nota-se um desejo de compra.

Neste cenário, os consumidores parecem se dividir em dois grupos: aqueles que desejam consumir o produto saudável, mas por causa do preço elevado não podem pagar por ele; e aqueles que podem levá-lo para casa sem dificuldades.

No primeiro grupo, a observação mostra que a privação da compra pode gerar certa frustração. Para esta parcela, como consolo, surge uma espécie de mercado clandestino do saudável; ele nasce para satisfazer o desejo de compra, mas pode corromper as expectativas do cliente por vender similares em vez de saudáveis. Assim, bebida láctea vira iogurte, óleo de salada vira azeite de oliva, margarina sabor manteiga vira manteiga etc.

No segundo grupo, a observação mostra que o acesso às compras pode trazer uma sensação de distinção. Para esta parcela, como sinal de status, nota-se um mercado crescente, que cobra mais caro e que cria uma versão saudável para quase todos os produtos.

Nos dois casos, nota-se o apelo da *propaganda* e a *necessidade de consumo*.

A *propaganda*, diante da preocupação emergente com o corpo, tem explorado o viés saudável de cada produto. Prova disso são as embalagens. Elas deixam de anunciar o produto em si e passam a destacar sua contribuição à saúde. “Enquanto antigamente só se podia comer comida, hoje há milhares de outras substâncias comestíveis com aparência de comida no supermercado. Esses novos produtos da ciência da alimentação vêm, muitas vezes, em embalagens cobertas de alegações quanto aos benefícios que trazem para a saúde”. “Quem se preocupa com a saúde provavelmente deveria evitar produtos que fazem alegações quanto a benefícios para a saúde. Por que? Porque uma alegação desse tipo num produto alimentício é a forte indicação de que não se trata de fato de comida, e comida é o que se deseja comer” (POLLAN, 2008, p. 10).

A propaganda estimula o consumo por que “uma das funções da propaganda é o reforço dos desejos e inclinações sociais dos consumidores”. “A exigência de não ficar para trás dos Silva, de guiar o carro maior ou mais novo e de equipar a própria casa com os engenhos mais recentes não é um resultado imediato da propaganda; ela está determinada pelo clima social reinante”. “A propaganda, contudo, intensifica essas coerções sociais e facilita a sua satisfação” (BARAN; SWEEZY, 1978, p. 210).

A *necessidade de consumo*, pelo menos de um ponto de vista crítico da mídia, pode ser estimulada entre o público. Diante da preocupação emergente com o corpo, a bola da vez é o produto saudável. “É pela alta taxa de desperdício, e pela decrescente distância temporal entre o brotar e o murchar do desejo, que o fetichismo da subjetividade se mantém vivo e digno de crédito, apesar da interminável série de desapontamentos que ele causa. A sociedade de consumidores é impensável sem uma florescente indústria de remoção do lixo” (BAUMAN, 2008, p. 31).

Neste cenário, aquele que pode consumir parece exercer uma forma de distinção. “As diferenças primárias, que estabelecem a distinção entre as grandes classes de condições de existência, encontram sua origem no volume global do capital (capital econômico, capital cultural e capital social) como conjunto de recursos e poderes utilizáveis”. “As diferentes classes distribuem-se, assim, desde as mais providas, a um só tempo, em capital econômico e cultural, até as mais desprovidas nestes dois aspectos” (BOURDIEU, 2008, p. 107).

Na perspectiva deste autor, o corpo é um instrumento de distinção entre classes. A apresentação de si (cada classe tende a portar-se de maneira diferente), o esporte (cada classe tende a ter interesses na atividade física) e a alimentação (cada classe tende a ter hábitos de consumo diferentes) também o são. “Segue-se que o corpo é a objetivação mais irrecusável do gosto de classe, manifestado sob várias maneiras” (BOURDIEU, 2008, p. 179).

Para Cenevacci (1988, p. 131), “as distinções de classe e das várias frações de classe, além das diversas subculturas, em vez de enfraquecer-se, se reforçam e se complicam: novos minissímbolos devem ser descobertos para manter as diferenças, e o corpo serve perfeitamente para isso”. Isso conduz a uma cultura de consumo. “A cultura do consumo é uma cultura da comunicação visual, cuja relativa autonomia não está em fugir de outras determinações quanto em

estabelecer hierarquias e diferenças de gosto e de identidade” (CENEVACCI, 1988, p. 132).

Aquilo que se come para nutrir e modelar o corpo também distingue. Pois, em termos de alimentação, “a distinção social passa pelo gosto” (CARNEIRO, 2003, p. 1).

Para Contreras e Gracia (2011), “as pessoas podem ser socialmente identificadas e classificadas segundo o que comem, da mesma forma como são identificadas e construídas por meio da comida”. Historicamente, dizem os autores, a alimentação esteve ligada ao prestígio social e ao status. Os diferentes modos de se alimentar podem ser um meio de afirmar o próprio status diante dos demais e, inclusive, de adquirir prestígio. “O desejo de promoção social manifestado por meio de adoção de alimentos, de pratos e de maneiras à mesa inspirados naqueles de uma categoria social considerada superior e que se pretende imitar ou à qual se pretende igualar constitui um dos motores mais poderosos das transformações da alimentação” (CONTRERAS; GRACIA, 2011, p. 211).

No caso específico da alimentação, a comida aparece como ponto de distinção já na Idade Média. “Farinha e vegetais constituem o regime alimentar comum dos camponeses mais humildes. O pão é considerado mais de acordo com o nível e a atividade dos trabalhadores. Carnes ovinas e, de preferência, bovinas, enfeitam as mesas dos ricos. A carne também é associada ao poder, à força, aos músculos” (LE GOFF; TRUONG, 2006, p. 137).

Até hoje os alimentos representam uma forma de distinção: aqueles que simplesmente saciam a fome parecem mais compatíveis com as camadas populares, ao passo que os alimentos saudáveis, que prometem nutrir sem engordar, parecem combinar mais com as classes economicamente superiores. “Os gostos alimentares dos membros das classes superiores que buscam alimentos saudáveis e leves, legumes verdes, carnes grelhadas ou saladas, os alimentos de regime que nutrem sem engordar, são motivados em grande parte pela vontade de manter-se em forma, evitar a gordura ou a celulite, de permanecer magro ou emagrecer” (BOLTANSKI, 2004, p. 158).

A valorização da magreza “cresce quando se passa das classes populares às classes superiores, ao mesmo tempo que cresce a atenção dada à aparência física e que decresce correlativamente a valorização da força física”, de maneira que “dois indivíduos de mesma corpulência

serão considerados como magros nas classes populares e gordos nas classes superiores” (BOLTANSKI, 2004, p. 158).

Na esteira do saudável e do belo, observa-se o crescimento de um mercado de produtos e de serviços ligados ao corpo. Os que podem pagar pelas comodidades também se distinguem dos demais. “O corpo torna-se a ocasião ou mesmo o pretexto para uma quantidade sempre crescente de consumos” (BOLTANSKI, 2004, p. 166).

A ideia que diz que o produto saudável seduz parece se inscrever na formulação biopolítica da economia, aquela que se aproxima do mercado e que apela ao interesse humano. No caso, o interesse no consumo e na distinção. O interesse não é um operador biológico, como o sangue e o sexo, mas, como estes, o interesse é investido como determinante de uma natureza humana (FARHI NETO, 2010, p. 155).

=> O aumento da informação se converte em aumento da ignorância

O aumento da informação sobre saúde pode ajudar a viver mais e melhor. Mas também pode embaralhar: diante da overdose de mensagens, retratada em categorias como *dica* e *discurso*, há quem se sinta perdido, sem saber em quem confiar e no que acreditar.

A informação sempre foi a principal matéria-prima de programas midiáticos de cunho jornalístico. No caso do *Bem Estar*, o que conta é informação sobre saúde. A saúde é debatida no detalhe: fala-se sobre os benefícios de alimentos outrora ignorados, apresentam-se produtos e tratamentos recém-descobertos, pesquisa-se sobre quase tudo e em muitos casos a informação nova desqualifica a anterior (o exemplo do ovo, que ora pode ser consumido e ora não, virou até clichê).

A observação mostra que, embora o público saiba cada vez mais sobre saúde e possa falar sobre temas até bem pouco tempo atrás restritos a círculos médicos, há uma parcela de pessoas que parece perdida, sem saber quem escutar.

Entre os observados, apesar de se notar confiança nos poderes *medical* e *nutricional* e na *ciência*, ouve-se uma crítica recorrente às atualizações do discurso. Escuta-se com frequência expressões como “cada hora se diz uma coisa”, “cada um diz uma coisa”, “ninguém se entende” e “uma hora isso está certo, outra hora está errado”.

Aparentemente, ocorre com a saúde o que acontece com outros temas em tempos de tecnologia comunicacional: ficam perdidos diante

da incessante produção de conteúdo. “Passamos de uma escassez de informação sobre a maioria dos assuntos a um excesso de informação a propósito de qualquer coisa” (POSTMAN, 1994, p. 36).

Como esse fenômeno da overdose informacional costuma ser “acompanhado do enfraquecimento dos esquemas mentais tradicionais de interpretação do mundo, o resultado é que os homens se encontram perdidos, sem saber como escolher ou como valorar a informação”. “O aumento da informação converte-se, assim, em aumento da ignorância” (WINNER, 1997, p. 282, apud CUPANI, 2014, p. 194).

No caso específico do jornalismo, a produção incessante de conteúdo sobre qualquer tema não é algo novo. Para citar dois exemplos clássicos, se deve ao fato de o jornalismo ser uma organização e de as notícias serem o seu produto (BREED, 1955) e de a notícia ser um produto à venda (MEDINA, 1978). A saúde, neste contexto, é simplesmente a bola da vez.

No estágio atual, a produção ininterrupta de conteúdos, em muitos casos, pode conduzir ao que vem sendo chamado de “desinformação funcional”. “As pessoas consomem informações através de um ou mais meios de comunicação, mas não conseguem compor com tais informações uma compreensão do mundo ou dos fatos narrados nas notícias que consumiram” (SELVA, 2001, p. 71).

Produzir informações de qualidade é uma das funções do jornalismo. “A palavra jornalismo quer dizer apurar, reunir, selecionar e difundir notícias, ideias, acontecimentos e informações gerais com veracidade, exatidão, clareza e rapidez, de modo a conjugar pensamento e ação” (BAHIA, 1990, p. 12). No caso específico da saúde, o jornalismo científico é um dos principais produtores de conteúdo.

Para Melo (2006), “o jornalismo científico é aquele que trata dos temas oriundos do mundo da ciência. Tal conceito está impregnado da concepção de jornalismo que se pratica nas sociedades capitalistas, na época contemporânea”. Não se trata mais daquele jornalismo político-social que predominou do século 18 até meados do século 19, e sim um jornalismo ideológico-mercantil que se afirmou em fins do século 19 e persiste até hoje. “Esse jornalismo contemporâneo tem uma ideologia própria: sensacionalismo (para vender a notícia é preciso despertar as emoções do público) e atomização (o real é percebido não em sua totalidade, mas em fragmentos: política, economia, esportes, ciência, entre outros)” (MELO, 2006, p. 115).

Na leitura deste autor, o jornalismo científico é limitado, moldado e conduzido por diretrizes ideológicas. No plano geral, tem três características funcionais: mitologia da ciência (coloca o cientista no Olimpo), neutralidade da ciência (a ciência aparece como se fora algo independente; ao noticiar fatos, deixa de mostrar que as decisões para a sua existência foram políticas), preconceito da ciência (como a ciência tem sido vista como geradora de tecnologia para a reprodução do capital, as áreas que ganham espaço são as aplicadas, nas humanas).

Neste contexto, o jornalismo científico “se converteu em instrumento de transferência tecnológica” (faz circular em nossa sociedade o conhecimento produzido nos países metropolitanos) e de “manutenção do poder” (glamouriza o cientista; mediante presença no noticiário, o cientista consegue alcançar posições na tecnoburocracia ou alimenta as fontes de captação de recursos às suas pesquisas individuais)” (MELO, 2006, p. 116).

A nota positiva é que, no momento que se desconfia dos conteúdos produzidos e divulgados via redes sociais, e no momento em que parece haver uma desconfiança em relação à credibilidade dos produtores independentes de conteúdo (como blogueiros), o jornalismo aparece como fonte segura de informação.

No Brasil, o Índice de Confiança Social de 2017, aferido pelo Ibope Inteligência, mostrava que os meios de comunicação ocupavam o sexto lugar no ranking das 20 instituições com mais credibilidade pública, com 61 pontos em cem possíveis (pesquisa feita em ano de escândalos políticos e críticas à mídia). Os cinco primeiros eram Corpo de Bombeiros (86), Igreja (72), Polícia Federal (72), Forças Armadas (68) e as escolas públicas (63). O Congresso Nacional, os partidos políticos e o presidente da República estavam nas três últimas posições, com 18, 17 e 14 pontos, respectivamente⁷.

O Brasil, segundo pesquisa do Instituto Reuters divulgada em 2017, ocupa o segundo lugar no ranking que mede o índice de confiança do público nos meios de comunicação. O primeiro é a Finlândia⁸. O estudo ouviu 70 mil consumidores de notícias em 36 países. No Brasil, 60% dos entrevistados disseram confiar nos meios de comunicação de

⁷ Divulgada em 08/2017. Acessada em 09/ 2017: < <http://tinyurl.com/y96vbaft>>

⁸ Pesquisa divulgada em junho de 2017. Acessada em: setembro de 2017 <<http://tinyurl.com/y9djrf2q>>. Mick (2017) diz que há disparidade entre pesquisas que medem a confiança do brasileiro na imprensa e no jornalista.

massa. Na Finlândia, 71%. Na Coreia do Sul, para efeito de comparação, apenas 23% declararam que confiam no conteúdo noticioso veiculado pela mídia local.

=> Os saudáveis vivem entre o prazer e o desprazer

Pessoas que procuram levar uma vida saudável parecem conviver cotidianamente com experiências de *prazer* e de *desprazer*. O prazer está no sentir-se bem: no corpo leve, saudável e considerado bonito; no vigor físico e na disposição para qualquer tipo de tarefa; na expectativa de uma vida longa, fértil e independente. O desprazer está no esforço que se faz para atingir o prazer: comer só a metade do que a vontade sugere; renegar sorvete, chocolate, batata frita, refrigerante e sonho de creme; puxar ferro, correr e fazer abdominal.

Na amostra observada, como sugerem as categorias *norma*, *comida eficiente*, *disciplina*, *cuidado de si* e *ato falho*, há um aparente predomínio do desprazer. Um dos resultados imagináveis é a infelicidade.

Este cenário colide com um desejo humano básico: ser feliz. “As pessoas querem ser felizes e assim permanecer” (FREUD, 1978, p. 141). Significa que, de um lado, buscam a ausência de sofrimento e de desprazer e, de outro, procuram a experiência de sentimentos de prazer. A felicidade recai especificamente sobre este último ponto.

Na teoria freudiana, a felicidade depende de contrastes (o prazer do domingo está do desprazer da segunda-feira, por exemplo) e é muito mais difícil de ser experimentada do que seu oposto, a infelicidade.

Para o autor, o sofrimento, o oposto da felicidade, nos ameaça a partir do corpo (condenado à decadência e à dissolução), do mundo externo (que pode voltar-se contra nós com forças esmagadoras da natureza) e de nossos relacionamentos com os outros (por causa da inadequação das regras que procuram ajustar os relacionamentos mútuos na família, no Estado e na sociedade).

Este gabarito ajuda a entender por que, entre os observados, nota-se um desejo de superação da natureza corporal, segundo as categorias *natural x artificial* e *corpo máquina*, e uma adequação ao padrão corporal, segundo a categoria *norma*, supostamente pela vontade de se relacionar bem com os outros.

Freud (1978) diz que, sob a pressão de todas as possibilidades de sofrimento, não é de se admirar que os homens tenham se acostumado a

moderar suas reivindicações de felicidade; que se considerem felizes só porque escaparam à infelicidade ou sobreviveram ao sofrimento; e que a tarefa de evitar o sofrimento coloque a de ter prazer em segundo plano.

Na perspectiva freudiana, a satisfação dos instintos equivale em nós à felicidade. Por outro lado, “um grave sofrimento surge em nós quando o mundo externo nos deixa definhar e se recusa a satisfazer nossas necessidades” (FREUD, 1978, p. 141-143).

Para o autor, a sociedade experimenta o que chama de mal-estar. O mal-estar nasce de um sentimento de culpa. Tal sentimento surge da renúncia ao instinto (pelo medo de uma autoridade externa) e da organização de uma autoridade interna (consciência) e da renúncia ao instinto devido ao medo dela (medo da consciência). Nessa segunda situação, “as más intenções são igualadas às más ações e daí surgem o sentimento de culpa e a necessidade de punição”. “O preço que pagamos por nosso avanço em termos de civilização é uma perda de felicidade pela intensificação do sentimento de culpa” (FREUD, 1978, p. 185).

Adaptando livremente este gabarito para a alimentação no âmbito televisivo, significa que instintivamente boa parte do público busca a felicidade: quer fartar-se; deseja beber Coca-Cola, tomar sorvete, comer chocolate, pedir pizza com borda. Mas o discurso midiático que as atinge, compatível com o biopoder, diz o contrário; prega o controle, o consumo de alimentos eficientes, meramente nutritivos. Nasceria, daí, pelo menos entre aqueles que não o seguem, um sentimento de culpa.

Aparentemente, segundo observado em campo, aqueles que renunciam ao prazer para se encaixarem no modelo corporal atualmente mais valorizado, parecem querer evitar aquilo que Bauman (1998) chama de “estranhos”. Trata-se de “pessoas que não se encaixam no mapa cognitivo, moral ou estético do mundo” (BAUMAN, 1998, p. 27).

Todas as sociedades produzem seus estranhos. “Os estranhos tipicamente modernos foram o refugio do zelo de organização do Estado. Foi à visão da ordem que os estranhos modernos não se ajustaram” (BAUMAN, 1998, p. 28).

Os estranhos destoam de uma necessidade de se instalar a pureza, que o autor classifica como “um ideal, uma visão da condição que ainda precisa ser criada”, e a ordem, que chama de “um meio regular e estável para nossos atos”. “O que faz de certas pessoas estranhas, e, por isso, irritantes, desconcertantes e, sob outros aspectos, um problema, é, vamos repetir, sua tendência a obscurecer e eclipsar as linhas de fronteira que devem ser claramente vistas” (BAUMAN, 1998, p. 13-15).

V – O QUE É DITO PELO PÚBLICO

Este capítulo apresenta resultados de consulta via questionários sobre temas-chave desta pesquisa, como televisão, medicina, nutrição, alimentação, magreza e obesidade. Esses temas apareceram na análise de conteúdo do programa *Bem Estar* (capítulo 3) e na observação participante no supermercado e na academia de ginástica (capítulo 4).

Foram distribuídos 500 questionários. Desses, 130 foram respondidos.

O material está dividido em duas seções. A primeira destaca como os questionários foram distribuídos e o perfil dos respondentes. A segunda traz as respostas dos participantes às 17 questões previamente formuladas. Há, nessa seção, uma interpretação livre dos dados, chamada de “leitura possível”.

Este capítulo procura complementar o capítulo 4. Tem, portanto, relação com o **objetivo 2**: apurar se o cotidiano do público contempla elementos do discurso da mídia brasileira sobre saúde e bem-estar.

1 – Aplicação dos questionários e perfil dos respondentes

Os questionários foram respondidos por pessoas de diferentes idades, raças, gêneros sexuais, níveis de escolaridade e classe social. Eles foram distribuídos, durante 2017, pela (a) internet e (b) pessoalmente.

Pela internet, o link do formulário foi distribuído aleatoriamente, por mensagens diretas, pelo *Facebook*, a pessoas que comentaram, compartilharam, curtiram ou que foram marcadas em postagens do programa *Bem Estar*. Foram enviadas 400 mensagens. Até agosto de 2017, 65 pessoas responderam.

Pessoalmente, o formulário foi entregue no formato impresso a membros de grupos que se reúnem na Grande Florianópolis para praticarem atividade física ou para participarem de palestras e programas sobre temas ligados à saúde. Foram distribuídos 100 formulários. Desses, foram consideradas as primeiras 65 respostas (para igualar ao número via internet).

No conjunto, os respondentes são mulheres (67,7%) e homens (32,3%). Têm até 20 anos de idade (0,8%), 30 (17,7%), 40 (20,8%), 50 (22,3%), 60 (20%) e mais de 60 (18,5%). São das raças branca (71,5%), preta (14,5%), parda (13,1%) e amarela (0,8%). Têm ensino fundamental (5,4%), médio (47,7%), superior (31,5%) e pós-graduação (15,4%). Ganham até um salário mínimo (28,5%), dois (33,1%), três (20,8%), quatro (6,9%), cinco (2,3%), mais que cinco (8,5%).

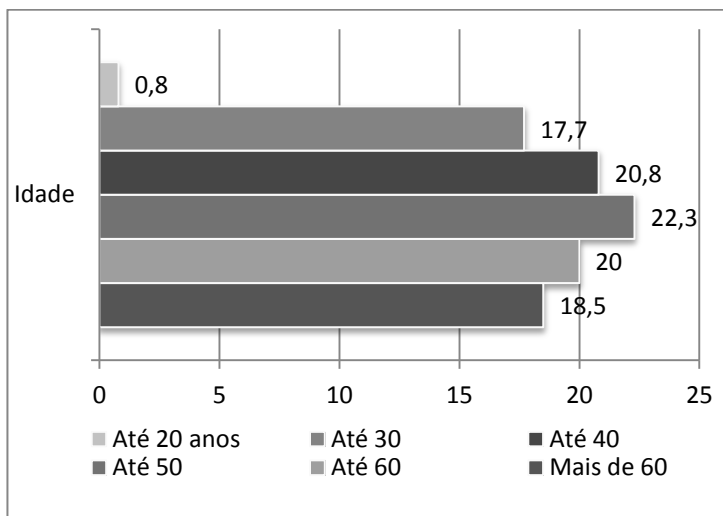
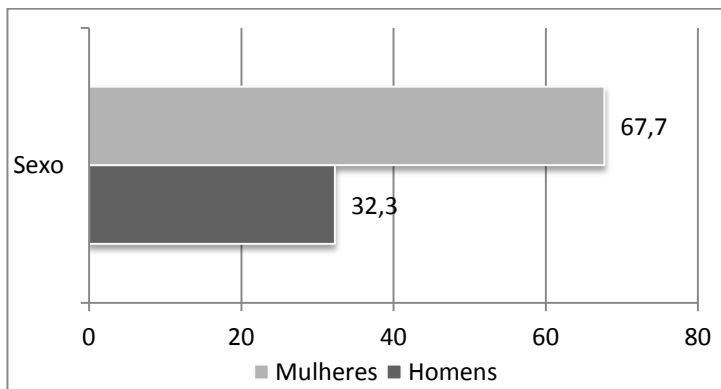
De modo geral, o perfil dos respondentes coincide com o perfil dos telespectadores do *Bem Estar*. No momento da pesquisa, a audiência do programa era formada, segundo a emissora, por 68% de mulheres e 32% de homens. A maioria era da classe C (47%). Os demais eram das classes A (35%) e D e E (18%). A distribuição por faixa etária era: de quatro a 11 anos (4%), de 12 a 17 (6%), de 18 a 24 (7%), de 25 a 49 (42%), maiores de 50 (41%).

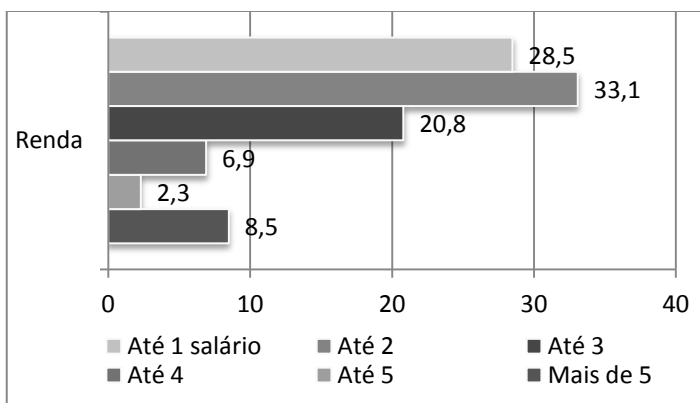
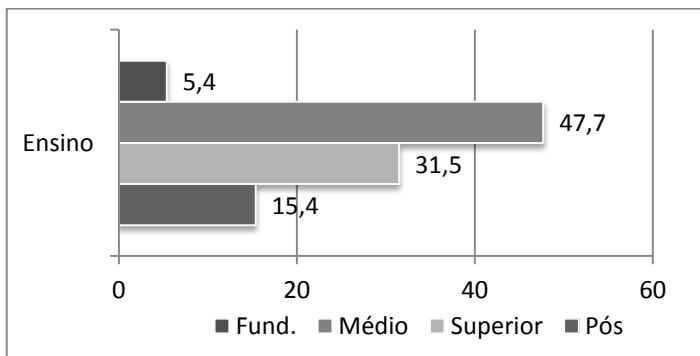
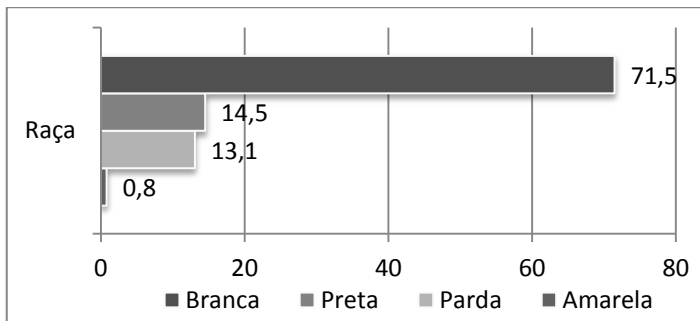
Das 130 pessoas que responderam aos questionários, 80 (61,53%) declararam “assistir” ao *Bem Estar*. As 50 demais (38,46%) disseram “não assistir” ao programa.

A amostra ouvida não é representativa da audiência do programa. Também não é possível afirmar se as diferenças nas respostas dos dois grupos ocorrem porque o respondente “assiste” ao programa ou se ocorre o oposto (o respondente “assiste” ao programa porque pensa e age de tal modo). Ainda assim, este estudo considera relevantes as

diferenças nas respostas. Por isso, faz uma leitura separada e comparativa entre os que “assistem” e que “não assistem” ao *Bem Estar*.

Perfil dos respondentes (em percentual)

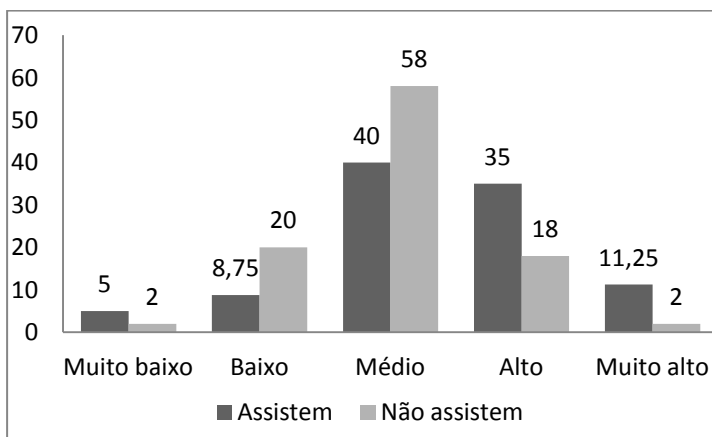




2 – Respostas e leituras possíveis

=> **A primeira pergunta** quis apurar o grau de confiabilidade dos respondentes em programas da televisão brasileira sobre saúde e bem estar. A questão foi formulada (a) pela popularização deste tipo de programa no Brasil, (b) por esta tese ter feito análise de conteúdo do primeiro programa deste gênero no país (*Bem Estar*, da *Rede Globo*), (c) pelo fato de os meios de comunicação de massa, como a televisão, historicamente exercerem alguma influência em seus públicos (DEFLEUR; BALL-ROKEACH, 1993) e (d) pelo autor deste estudo ter percebido, na observação participante com clientes de supermercado e alunos de academia, que o conteúdo veiculado pela televisão brasileira sobre saúde e bem estar é assimilado entre os observados, sendo, portanto, capaz de influir em seus comportamentos, como escolha de compras e noção de norma corporal. Neste sentido, a influência midiática, se e quando houvesse, poderia potencializar o biopoder, com suas técnicas de fazer viver.

Qual o grau de confiabilidade que você atribui aos programas sobre saúde e bem estar? (muito baixo; baixo; médio; alto; muito alto).



No comparativo entre os respondentes que “assistem” ao *Bem Estar* e os que “não assistem”, há três diferenças marcantes. Primeira: 35% dos que “assistem” consideram “alto” o grau de confiabilidade de

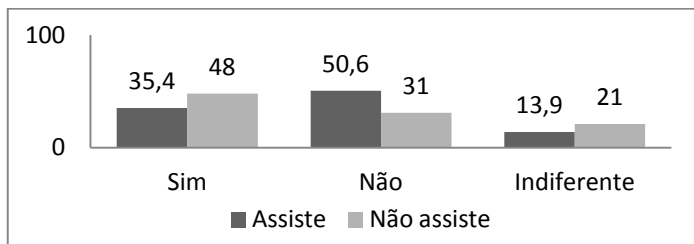
programas sobre saúde e bem estar, contra 18% dos que “não assistem”. Segunda: 11,25% dos que “assistem” consideram “muito alto”, contra apenas 2% dos que “não assistem”. Terceira: somente 8,75% dos que “assistem” consideram “baixo” o grau de confiabilidade, contra 20% dos que “não assistem”.

Leitura possível 1: no plano geral (considerando os que “assistem” e os que “não assistem” ao *Bem Estar*), os respondentes demonstram confiança em programas de televisão sobre saúde e bem estar. Isso permite supor que a mensagem veiculada por esses programas também é percebida como confiável, o que favoreceria estratégias biopolíticas, como a promoção daquilo que faz viver.

Leitura possível 2: o grau de confiabilidade é maior entre os que respondentes que “assistem” ao *Bem Estar*. Isso pode se dever ao interesse do público por este tipo de programa (a pessoa tem interesse pelo tema saúde, por isso assiste ao *Bem Estar*). Em outra frente, pode-se considerar que a exposição a esse tipo de programa, pela repetição da mensagem, pela admiração aos comunicadores ou pela confiança do público na emissora, faria crescer o grau de confiança.

=> **A segunda pergunta** complementa a primeira. Ela tenta apurar se os respondentes fazem alguma distinção entre os conteúdos veiculados em programas jornalísticos (como o *Bem Estar*) e em programas de entretenimento (como o *Mais Você*, da *Rede Globo*), uma vez que o tema saúde transita nessas duas faces midiáticas (teoricamente, programas jornalísticos costumam ter mais cuidado com a informação, a partir, por exemplo, da variedade de fontes).

Profissionais de saúde vão a programas jornalísticos e de entretenimento. Seu grau de confiança muda de acordo com o programa? (sim; não; indiferente).



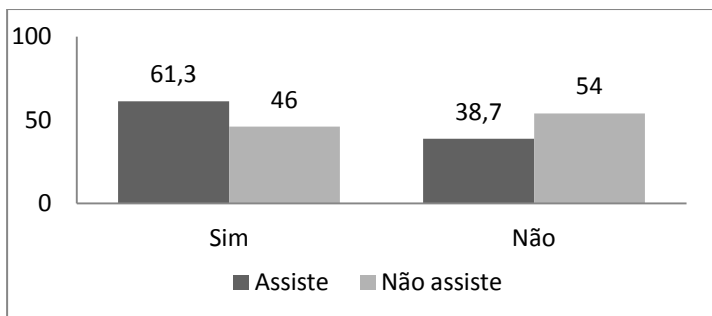
No comparativo, destaque à diferença entre os respondentes que marcaram a opção “não”: entre os que “assistem” ao *Bem Estar*, 50,6% responderam “não”, contra 31% dos que “não assistem” ao programa.

Leitura possível 1: no plano geral, a confiança da maioria dos respondentes não muda de acordo com o programa. Significa que produtos jornalísticos, que tradicionalmente têm compromisso maior com o tratamento da informação, são colocados no mesmo patamar que programas de auditório, cuja finalidade maior é entreter, não informar.

Leitura possível 2: o grau de confiança muda menos entre os respondentes que “assistem” ao *Bem Estar*. Poderia se supor que esse grupo tem mais interesse pelo tema “saúde” do que pelo programa em si (o interesse pode ser anterior ao programa, por isso se assiste à atração; ou estimulado pela exposição ao programa). Esse interesse ajudaria a entender o sucesso de programas sobre saúde e bem estar. Também poderia indicar uma predisposição à mensagem biopolítica.

=> **A terceira pergunta** quis apurar impulsos de compra provocados pela televisão. A questão foi formulada (a) porque a análise de conteúdo do *Bem Estar* mostra que o programa, às vezes, faz acreditar que a saúde está no produto à venda, e (b) porque a observação participante no supermercado e na academia de ginástica mostrou que, entre os observados, há quem acredite que comprando determinado produto ou serviço terá ou manterá a saúde.

Quando você vê na TV que alguém perdeu peso comendo determinado alimento ou usando determinado produto, você sente vontade de comprá-lo? (sim; não)



No comparativo, nota-se vontade maior entre os participantes que “assistem” ao *Bem Estar*: 61,3% desse grupo responderam “sim”, contra 46% do outro grupo.

Adendo 1: nesta questão, os respondentes foram convidados a listar os alimentos que passaram a inserir na dieta após ver na TV como “saudáveis”. Na lista dos 10 itens mais citados, nessa ordem, aparecem: azeite de oliva, queijo branco, pão integral, arroz integral, açúcar mascavo, linhaça, castanha, frutas, sal rosa, temperos.

Adendo 2: nesta questão, os respondentes também foram convidados a listar os alimentos que cortaram da dieta após ver na TV como “prejudiciais à saúde”. Na lista dos 10 produtos mais frequentes, aparecem, nessa ordem: sal comum, açúcar branco refinado, fritura, gorduras animais e processadas, refrigerante, bolo de aniversário, óleo vegetal, massa branca, embutidos, alimentos processados.

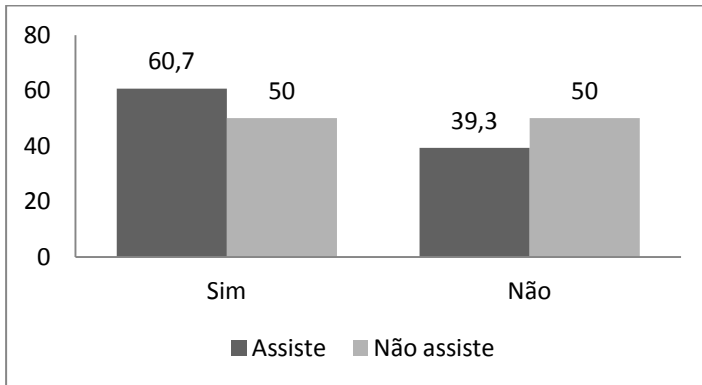
Leitura possível 1: os números indicam que, de modo geral, os respondentes demonstram alguma tendência a querer comprar produtos e ou serviços apresentados na televisão como garantidores da boa saúde. Isso ajuda a entender o predomínio de anúncios de “produtos saudáveis”, como presunto sem sódio e planos de saúde, no intervalo deste tipo de atração televisiva (a publicidade entra em ação, com foco em segmentos do mercado).

Leitura possível 2: a tendência de compra é maior entre os respondentes mais expostos ao programa *Bem Estar*, possivelmente pela predisposição ao tema “saúde”. Ou seja, o interesse pela informação pode coincidir com o interesse de compra, ou o interesse pela informação pode despertar o interesse de compra. No plano geral, a tendência de compra entre os respondentes parece compatível com a *teoria crítica* da mídia (capítulo 2), segundo a qual a mídia serve, entre outras finalidades, para vender produtos e serviços. Sob esse prisma, programas sobre saúde e bem estar não serviriam para prestar um serviço à audiência, como alegam seus promotores, mas para vender produtos, como alimentos saudáveis, e serviços, como tratamentos emagrecedores.

=> **A quarta pergunta** também tenta apurar impulsos provocados pela televisão. Não no sentido da compra de determinado produto ou serviço, como na questão anterior. No sentido da imitação. Esta questão foi formulada porque (a) a televisão recomenda hábitos alimentares e físicos, como mostra a análise de conteúdo, e (b) porque

os observados em campo demonstraram aceitação às “dicas” e ao “discurso” apresentados na televisão.

Você já passou a fazer alguma atividade física apresentada na TV como fonte de saúde ou de emagrecimento? (sim; não).

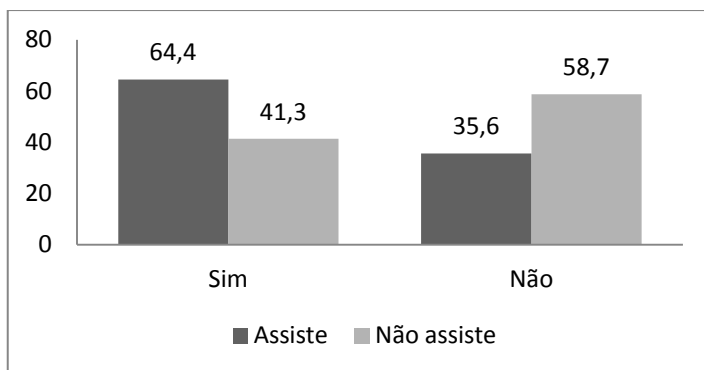


No comparativo, nota-se aceitação maior entre os respondentes que “assistem” ao *Bem Estar*: 60,7% desse grupo responderam “sim”, contra 50% do outro grupo.

Leitura possível: os respondentes demonstram que se sentem estimulados a agir a partir de conteúdo veiculado na televisão. Isso permite cogitar que a mídia tem poder de influência sobre a audiência, como demonstram teorias clássicas da comunicação (capítulo 2). As respostas também permitem considerar que, no caso da mensagem biopolítica, a televisão poderia, em alguma medida, influenciar o público, embora se saiba, pela literatura sobre comunicação de massa, que o poder de influência da mídia é questionável, limitado e que, existindo, varia de acordo com o perfil e interesse do público.

=> **A quinta pergunta** tenta apurar se os respondentes já se sentiram no dever de emagrecer por causa da condenação da gordura e da exaltação da magreza. Estes dois comportamentos foram detectados na análise de conteúdo do *Bem Estar* e no trabalho de campo com clientes de supermercado e alunos de academia.

Saúde e bem estar se tornaram temas rotineiros na mídia e nas conversas de grupo. Nesse contexto, você já se sentiu na obrigação de perder peso? (sim; não)



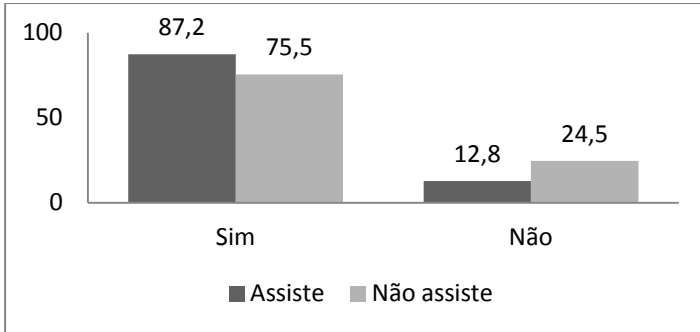
No comparativo, 64,4% dos respondentes que “assistem” ao *Bem Estar* responderam “sim”, contra 41,3% dos que “não assistem”.

Leitura possível 1: no plano geral, as respostas sugerem que, entre os respondentes, parece haver predisposição à magreza (detalhes na pergunta 12). No discurso midiático e entre os observados em supermercado e academia, o corpo magro é percebido como “normal” e saudável, ao passo que o corpo gordo é encarado como anormal. Essa predisposição à magreza casaria com a proposta biopolítica, de produzir corpos rijos, magros, dispostos ao mercado de trabalho.

Leitura possível 2: os respondentes mais expostos à mídia demonstraram uma preocupação maior com o peso. Considerando que programas televisivos sobre saúde e bem estar valorizam a magreza, significaria que o discurso midiático pode ressoar na audiência. Isso poderia se repetir em estratégias biopolíticas.

=> **A sexta pergunta** tenta apurar a percepção dos respondentes sobre o médico. A questão foi formulada (a) porque, na literatura de Foucault (2012), o médico é o grande agente do biopoder, (b) porque a análise de conteúdo do *Bem Estar* mostra que o médico é apresentado na televisão como um salvador e (c) porque na observação participante notou-se que o médico, entre os observados, é visto como alguém em quem se pode confiar.

Quando um médico diz na TV que algo “pode” ser feito (ex. comer ovo), você se sente mais tranquilo em fazê-lo? (sim; não).



No comparativo, nota-se uma diferença significativa entre os respondentes que “assistem” ao *Bem Estar* e os que “não assistem”: no primeiro grupo, 87,2% responderam “sim”; no segundo, 75,5%.

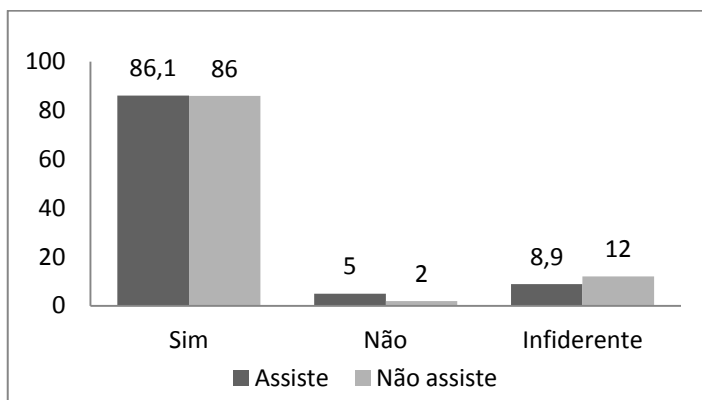
Leitura possível 1: no plano geral, os respondentes demonstram confiança na figura do médico, o profissionais mais ouvido em programas de televisão sobre saúde e bem estar. Em caso de mensagem biopolítica, essa confiança poderia resultar em aceitação do que é dito pelo médico. Importante lembrar que o poder medical foi fundamental ao desenvolvimento da biopolítica (FOUCAULT, 2012).

Leitura possível 2: a confiança é maior entre os respondentes que assistem ao programa *Bem Estar*. Isso poderia ser fruto da exposição contínua à fala desses profissionais (no programa, o médico tem oportunidade de mostrar que conhece os segredos da saúde) ou da aplicabilidade do que é dito pelos médicos (as dicas fornecidas pelos médicos entrevistados no programa talvez tenham sido aplicadas e satisfeito os respondentes).

=> **A sétima pergunta** também focou o médico. Mas em sentido mais estrito: o médico que assume o lugar do jornalista. No Brasil, um exemplo notório disso ocorre no programa *Fantástico*, da *Rede Globo*, com o médico Drauzio Varella apresentando quadros sobre saúde desde 2000. Não é só no âmbito da saúde que isso ocorre. No esporte, tem sido cada vez mais comum ver ex-atletas assumindo papéis de repórter de

TV (como o velocista Robson Caetano) ou de apresentador (como o judoca Flávio Canto).

Nas reportagens de TV sobre saúde, seu grau de confiança aumenta quando elas são feitas por médico (ex. Drauzio Varella) em vez de jornalista? (sim; não; indiferente).



No comparativo entre os que “assistem” ao *Bem Estar* e os que “não assistem”, há um empate técnico na opção “sim”.

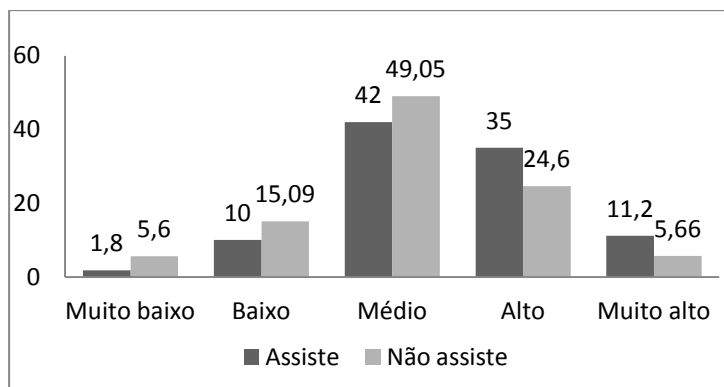
Adendo: nesta questão, os respondentes foram convidados a responder por que confiam mais em reportagens apresentadas por médicos do que em reportagens feitas por jornalistas. As sete respostas livres mais recorrentes foram: “os médicos sabem o que dizem”, “os médicos estudaram para isso”, “o que o médico diz tem embasamento teórico e comprovação científica”, “o médico é um profissional confiável”, “o médico não quer o nosso mal”, “o médico tem credibilidade” e “o médico passa confiança”.

Leitura possível: os números sugerem que, entre os respondentes, médicos têm mais credibilidade do que jornalistas para falar sobre saúde. Isso casa com a tendência vista na televisão brasileira desde o início dos anos 2000, quando o programa *Fantástico*, da *Rede Globo*, criou quadros apresentados pelo médico Drauzio Varella, inaugurando a figura do médico-repórter. As respostas livres, por sua vez, ajudam a entender a confiança no médico ou o poder exercido pela figura do médico. No âmbito do biopoder, as respostas sugerem que o médico, figura central nas estratégias de promoção daquilo que *faz viver*

e no afastamento daquilo que *faz morrer*, exerce influência sobre o público. Essa influência pode ser potencializada quando o médico, em vez de seu consultório, fala às massas via televisão.

=> **A oitava pergunta** focou o nutricionista. Na análise de conteúdo, verificou-se que, na televisão, o nutricionista é apresentado como autoridade máxima em alimentação (a alimentação, por sua vez, é apresentada como caminho à vida saudável). Na observação participante, também se percebeu que o nutricionista, entre os observados, é alguém que costuma ser obedecido e até temido.

Qual o seu grau de confiança nos nutricionistas? (muito baixo; baixo; médio; alto; muito alto).



No comparativo, chama atenção a diferença entre os participantes que responderam “alto”, “muito alto” e “baixo”. Entre os que “assistem” ao *Bem Estar*, 35% responderam “alto”, contra 24,6% dos que “não assistem” ao programa. No primeiro grupo, 11,2% responderam “muito alto”, contra apenas 5,66% do segundo grupo. Entre os que “assistem”, 10% responderam “baixo”, contra 15,09% dos que “não assistem”.

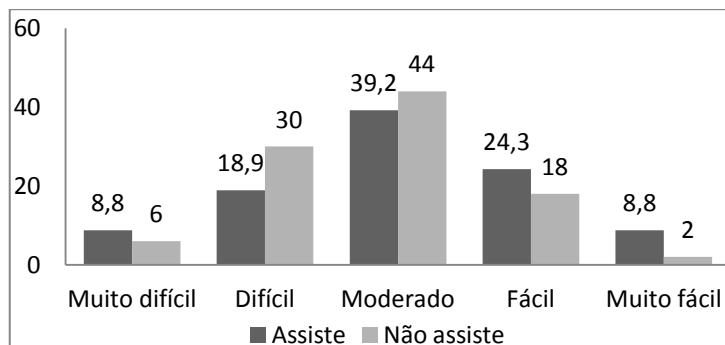
Leitura possível 1: no plano geral, os respondentes demonstram confiança no nutricionista, profissional que se apresenta como conhecedor dos segredos da boa alimentação, indispensável à obtenção da saúde. Na televisão, o nutricionista tem status de quase médico. No âmbito do biopoder, aparece como figura de destaque na fabricação de

corpos economicamente ativos, especialmente quando se percebe a popularização da ideia que diz que “a saúde começa pela boca”.

Leitura possível 2: os respondentes que “assistem” ao programa *Bem Estar* confiam mais no nutricionista, profissional mais entrevistado na atração depois dos médicos. Isso permite supor que a exposição a este profissional, pelas dicas que fornece ou pelo conhecimento que demonstra ter, faz aumentar o grau de confiança.

=> **A nona pergunta** quis saber se as dicas fornecidas pelos nutricionistas cabem no dia a dia dos respondentes. A questão foi formulada porque (a), na análise de conteúdo, percebeu-se que algumas dicas, pelo preço dos produtos considerados bons à saúde, destoam da renda de um cidadão comum, e (b) porque, na observação participante, detectou-se uma espécie de frustração por parte daqueles que não podem comprar o produto saudável.

Como você classifica as dicas dos nutricionistas? (muito difícil de seguir; difícil; moderado; fácil de seguir; muito fácil).



No comparativo, chama a atenção é a diferença entre os que consideram “fácil”, “muito fácil” e “difícil”. Entre os que “assistem” ao *Bem Estar*, 24,5% responderam “fácil”, 8,8% responderam “muito fácil” e 18,9% responderam “difícil”. Entre os que “não assistem” ao programa, os percentuais respectivos foram 18%, 2% e 30%.

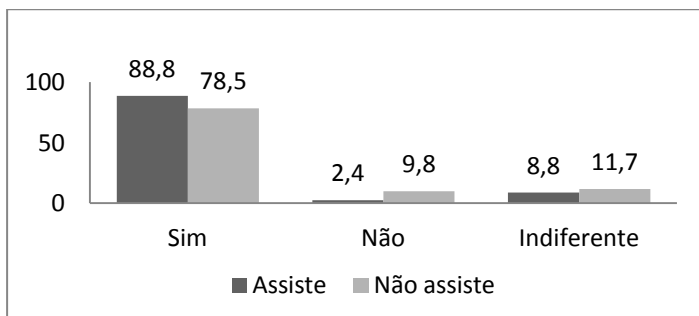
Leitura possível 1: as respostas sugerem que, de modo geral, a maioria dos respondentes considera aceitáveis (o termo usado foi *moderado*) as dicas de alimentos e formas de preparo fornecidas pelos

nutricionistas. Em parte, isso pode se dever a uma noção ampliada de saúde entre a população (em alguma medida, pela inserção deste tema na mídia) e a um cuidado (seria controle?) governamental sobre saúde (no país, há uma série de leis que regula a indústria da alimentação, com controle de produtos como açúcar e sal; também há leis estaduais, de acordo com realidades locais: no ES, para citar um caso, foi criada uma lei que proíbe a disponibilização de sachês de sal em restaurante).

Leitura possível 2: os respondentes que “assistem” ao *Bem Estar* parecem ter menos resistência a alimentos “saudáveis”, como grãos e farinhas integrais, e a formas de preparo mais trabalhosas, como cozinhar a vapor. Esses alimentos e essas formas de preparo são indicadas pelos nutricionistas porque “aumentam a longevidade e a qualidade de vida”. Trata-se de um cenário compatível com o ideal biopolítico. Em parte, essa menor resistência pode se dever à repetição da mensagem (de tanto ser dita na televisão, acaba sendo incorporada pela audiência como modelo normal) ou à aplicabilidade dela (os que provam esses alimentos e essas formas de preparo podem ficar satisfeitos e não ver dificuldades em seu uso).

=> **A 10ª pergunta** tenta apurar o grau de confiança dos respondentes na ciência, o tipo de conhecimento que pode ajudar na produção de corpos saudáveis. A questão foi formulada porque, tanto na análise de conteúdo quanto na observação participante, percebeu-se que a ciência é vista como algo capaz de descobrir aquilo que pode curar ou melhorar o corpo.

Você confia mais nas reportagens que, além de entrevistar médico, citam pesquisas científicas? (sim; não; indiferente).



No comparativo, chama atenção a diferença entre os participantes que responderam “não”: 2,4% entre os que “assistem” ao *Bem Estar*, contra 9,8% dos que “não assistem”.

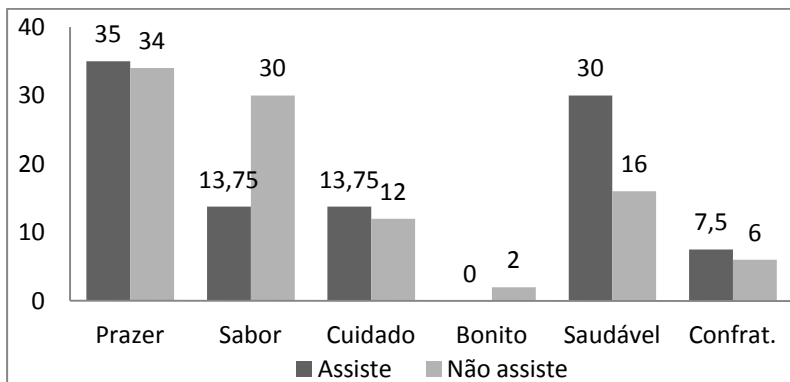
Adendo: nesta questão, os participantes foram convidados a explicar por que confiam em pesquisas. As três respostas livres mais comuns foram: “a pesquisa científica é confiável”, “a pesquisa científica é algo comprovado” e “a pesquisa científica é algo seguro”.

Leitura possível 1: no plano geral, os respondentes demonstram confiança no conhecimento científico. Isso ajudaria a entender o poder medical, um dos primeiros mecanismos da biopolítica na teoria de Foucault (2012). O poder medical está atrelado à ciência médica, nicho explorado nos programas de televisão.

Leitura possível 2: a confiança na ciência é maior entre os respondentes que “assistem” ao *Bem Estar*. Uma explicação para isso pode ser o fato de o programa usar pesquisas científicas para referendar informações de cuidado. Trata-se de uma ferramenta do jornalismo. Em âmbito de saúde, o jornalismo habitualmente desconsidera outras formas possíveis de conhecimento, como o popular ou tribal.

=> **A 11ª pergunta** focou a alimentação. Na análise de conteúdo, percebeu-se que o programa *Bem Estar* diz que a comida deve nutrir o corpo antes de dar prazer. Na observação participante, verificou-se que este receituário faz parte dos observados.

Quando falamos em comida, qual o 1º termo que lhe surge?
(prazer; sabor; cuidado de si; corpo bonito; saudável; confraternização).



No comparativo, dois dados chamam a atenção: a diferença na opção “sabor” e a diferença na opção “corpo saudável”. Entre os respondentes que “assistem” ao *Bem Estar*, 13,75% escolheram a opção “sabor”, contra 30% entre os que “não assistem” ao programa. A opção “corpo saudável” foi marcada por 30% dos integrantes do primeiro grupo, ante 16% dos participantes do segundo grupo.

Adendo: nesta questão, os participantes foram convidados a responder por que escolheram a opção “prazer”. Embora a escolha sugira que gostem de comer, as respostas por escrito tiveram tom de mea-culpa e associaram “prazer” e “saúde”. As respostas mais comuns foram: “comida é prazer, mas deve-se pensar na saúde”, “adoro comer, mas me preocupo com a saúde”, “devemos comer bem, mas sem esquecer a saúde”, “comer é bom demais, mas é melhor ter saúde”, “a comida reflete no nosso corpo” e “é preciso conciliar sabor e saúde”.

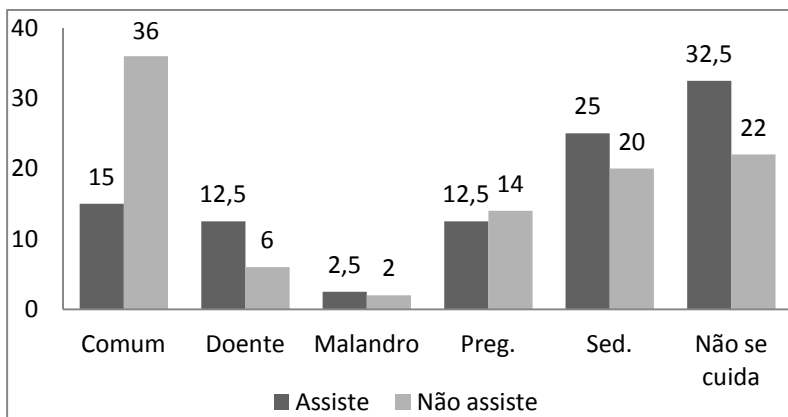
Leitura possível 1: no plano geral, a comida é vista pelos respondentes como uma forma de prazer. Significaria que, primeiramente, o alimento deve agradar, dar prazer, encantar pelo sabor. Isso destoa da ideia mais comum apresentada no programa *Bem Estar*, de *alimento eficiente*, aquele que deve nutrir o corpo antes de dar prazer. Embora os respondentes não sejam representativos da audiência do programa, pode-se considerar que, em relação à alimentação, haveria aí um hiato entre aquilo que se *quer* (prazer) e aquilo que se *deve* para ter saúde (comida eficiente).

Leitura possível 2: os respondentes que “assistem” ao *Bem Estar* demonstram maior preocupação com o corpo, e menos atenção com a satisfação, por isso responderam menos a opção “sabor” e, em outro momento, mais a opção “corpo saudável”. Considerando que a mensagem midiática prioriza a saúde, esta parcela dos participantes adotou o mantra midiático, e incorporou o que de *deve* ante o que se *quer* para ter um “corpo saudável”.

=> **A 12ª pergunta** tem relação com o corpo. A questão foi formulada (a) porque é sobre o corpo que age o biopoder, (b) porque na análise de conteúdo viu-se que o programa *Bem Estar* chama de “normal” o corpo magro e exercitado e (c) porque a observação com clientes de supermercado e alunos de academia apurou que parte dos observados busca fugir do estigma da obesidade por ela ser vista como sinal de desleixo, doença ou acomodação.

Você acredita que “os outros” definem a pessoa “gorda” como? (alguém comum, com peso diferente do da maioria; doente; malandro; preguiçoso; sedentário; não se cuida).

Observação: a pergunta invocando a opinião dos “outros” é, em técnica psicológica, chamada de *zona muda*. Trata-se de uma forma de deixar o respondente à vontade e de colher, indiretamente, uma resposta que seria dele, e não dos “outros”.



No comparativo, três dados chamam atenção: a diferença no percentual das opções “alguém comum, com peso diferente do da maioria”, “alguém que não se cuida” e “doente”. Entre os respondentes que “assistem” ao *Bem Estar*, apenas 15% marcaram a primeira opção, contra 36% do segundo grupo; 32,5% dos que “assistem” marcaram a opção “alguém que não se cuida”; contra 22% do segundo grupo; e 12,6 dos que “assistem” responderam “doente”, contra apenas 6% dos que “não assistem”.

Leitura possível 1: no plano geral, verifica-se que os respondentes demonstram uma rejeição à gordura, um dos alvos principais dos programas sobre saúde e bem estar e um dos caminhos possíveis do biopoder. Seria desencorajando a gordura que o biopoder produziria corpos rijos, longevos e mais preparados à economia.

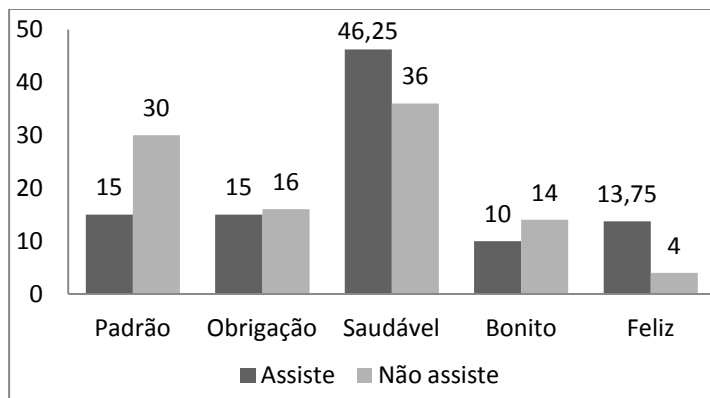
Leitura possível 2: no comparativo, verifica-se uma percepção antigordura maior entre os respondentes que “assistem” ao *Bem Estar*. Apenas 15% consideram que, para os outros, gordo é “alguém comum, com peso diferente do da maioria”, contra 36% dos que “não assistem”

ao programa. Outra: 32,5% dos respondentes que “assistem” consideram que, para os outros, gordo é “alguém que não se cuida”, contra 22% dos que “não assistem”. Pelos dados, poderia se considerar que os respondentes mais expostos ao programa percebem nos “outros” (ou demonstram) mais aversão à gordura. Este grupo também percebe nos “outros” (ou demonstra) mais rigor em termos de cuidados pessoais. Esse comportamento leva a crer que o mantra da televisão sobre gordura (deve ser combatida) e cuidados pessoais (devem ser valorizados) tem potencial para ser incorporado pela audiência.

=> **A 13ª pergunta** também tem relação com o corpo. Mas agora, em vez de perguntar o que se pensa da pessoa gorda, perguntou-se o que é ser magro. A pergunta foi formulada porque a análise de conteúdo do programa *Bem Estar* mostrou que, na televisão, a magreza é meta; e a observação participante no supermercado e na academia mostrou que ser magro é sinônimo de felicidade ou de libido.

Você acredita que, para “os outros”, o que é “ser magro”? (padrão; obrigação que tentam me impor; ser saudável; ser bonito; ser feliz; outro).

Observação: a pergunta invocando a opinião dos “outros” é, em técnica psicológica, chamada de *zona muda*.



No comparativo, três dados chamam a atenção: 15% dos que “assistem” ao programa *Bem Estar* responderam que, para “os outros”, “ser magro” é um “padrão”, contra 30% dos que “não assistem”;

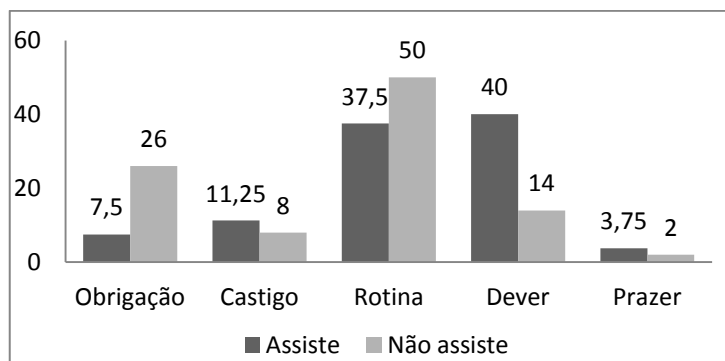
13,75% dos que “assistem” responderem que, para “os outros”, ser magro é “ser feliz”, contra apenas 4% dos que “não assistem”; e 46,25% dos respondentes do primeiro grupo responderam que, para “os outros”, “ser magro” é ser saudável, contra 36% do segundo grupo.

Leitura possível 1: no plano geral, verifica-se entre os respondentes uma associação da magreza à saúde, o que nem sempre faz sentido (pode-se ter níveis altíssimos de colesterol sendo magro). Nota-se, também, entre os respondentes, uma noção de que, em tempos de valorização e exibição do corpo, a magreza aparece como um “padrão”, ou seja, como algo que externamente tenta-se impor, como um molde.

Leitura possível 2: os respondentes mais expostos à mídia demonstram ter menos noção de que a magreza pode ser “um padrão”, possivelmente influenciados pelo discurso midiático que diz que a magreza, em certo sentido, é sinal de saúde. Estes respondentes, três vezes mais que os integrantes do outro grupo, considerarem que “ser magro” é sinônimo de felicidade.

=> **A 14ª pergunta** tenta apurar a percepção dos respondentes sobre disciplina. O tema foi formulado (a) porque a ideia de disciplina é central no biopoder, (b) porque, na análise de conteúdo, constatou-se que o programa *Bem Estar* incita a disciplina como caminho ao sucesso e (c) porque, na observação participante, apurou-se que, entre parte dos observados, a ideia de disciplina parece internalizada.

No contexto da alimentação saudável, a palavra “disciplina” soa como? (obrigação; castigo; rotina; dever a cumprir; prazer).



No comparativo, dois dados chamam a atenção. Primeiro: a diferença entre os que escolheram a opção “obrigação”. Entre os que “assistem” ao *Bem Estar*, só 7,5% disseram que “disciplina” soa como “obrigação”, ante 26% dos respondentes que “não assistem” ao programa. Segundo: a diferença entre os que escolheram a opção “dever a cumprir”. Entre os que “assistem” ao programa, 40% marcaram esta opção, ante 14% dos que “não assistem”.

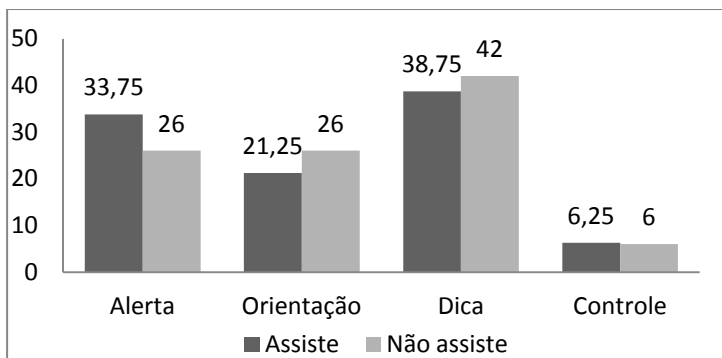
Adendo: nesta questão, os participantes foram convidados a responder livremente por que escolheram a resposta “rotina”. As respostas mais comuns foram: “é bom ter rotina”, “a rotina condiciona o corpo”, “a rotina faz parte da vida”, “a rotina se torna algo natural”.

Leitura possível 1: no plano geral, “disciplina” parece ser encarada como algo cotidiano, por isso o predomínio da opção “rotina”..

Leitura possível 2: a parcela que “assiste” ao *Bem Estar* parece mais inclinada a incorporar a “disciplina” a ponto de vê-la como “dever a cumprir”. Ou seja, como algo que precisa ser feito para se ter saúde.

=> **A 15ª pergunta** focou o alarmismo. A questão foi formulada (a) porque a análise de conteúdo mostrou que o programa *Bem Estar* às vezes apela à noção de risco; e (b) porque a observação participante percebeu que, entre os observados, os saudáveis parecem viver em permanente estado de ameaça, justamente pela noção de risco.

A palavra “risco” é muito usada em reportagens de saúde (ex. comer açúcar aumenta o risco de ter diabetes). Esta palavra soa como? (alerta de perigo; orientação a ser seguida; dica para eu me cuidar; controle da minha vida; outra).



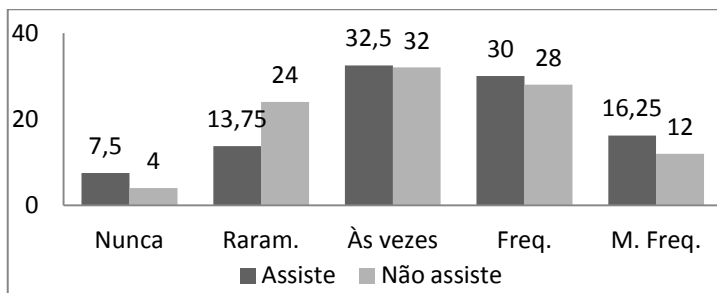
No comparativo, o dado que chama atenção é a diferença no percentual das respostas “alerta”. Entre os respondentes que “assistem” ao *Bem Estar*, 33,75% marcaram esta opção, contra 26% dos participantes que “não assistem”.

Leitura possível 1: no plano geral, verifica-se uma semelhança nas respostas, com todos os recortes indicando “dica” como primeira opção. Isso permite supor que a noção de risco esteja internalizada pela maioria dos respondentes, a ponto de a mensagem alarmista, que geralmente tem um tom de comunicação de perigo, ser vista como uma “dica”. No âmbito da “dica”, a mídia apareceria como algo que pode ajudar, que ensina como podemos nos proteger da ameaça. Isso explicaria a aceitação e o crescimento do chamado jornalismo de serviço, muito usado por programas sobre saúde e bem estar.

Leitura possível 2: para os respondentes que “assistem” ao *Bem Estar*, a palavra “risco” soa mais como “alerta”. Isso poderia se dever à suposta sensação de ameaça provocada pela mídia, como observado na análise de conteúdo. Essa sensação, também observada em clientes de supermercado e alunos de academia, seria fruto do tom alarmista de reportagens exibidas no programa.

=> **A 16ª pergunta** quis saber se os respondentes já ouviram, em seu círculo de amizades, o que deveriam comer para serem pessoas mais saudáveis. A questão foi formulada (a) porque a análise de conteúdo diz que o *Bem Estar* estimula o cuidado de si e (b) porque a observação participante mostra que, entre os observados, há controle da vida alheia.

Alguém “saudável” já disse o que você deveria comer?
(nunca; raramente; às vezes; frequentemente; muito frequentemente).



No comparativo, o que chama a atenção é a distância entre os que responderam “raramente”. Entre os que “assistem” ao *Bem Estar*, 13,75% escolheram esta opção, contra 24% do outro grupo.

Leitura possível 1: no plano geral, pela alta incidência das respostas “frequentemente” e “muito frequentemente”, poderia se considerar que há, entre os respondentes, uma espécie de preocupação com o outro. Ou, adotando um viés mais crítico, uma espécie de interferência na vida alheia. Nos dois casos, poderia se cogitar um tipo de comportamento que coloca a comida na lista de assuntos ou preocupações cotidianas, que, além de servir ao indivíduo, deve servir ao outro.

Leitura possível 2: a partir da diferença entre os que marcaram a opção “raramente”, percebe-se que, entre os respondentes, o grupo mais exposto à mídia demonstra mais preocupação com o outro. Isso pode se dever ao fato de querer compartilhar com o outro aquilo que aprendeu na televisão, o que demonstraria um contínuo do discurso midiático.

=> **A 17ª pergunta** tem um quê de filosófica. Ela tentou apurar por que, para os respondentes, deve-se viver mais. A análise de conteúdo mostrou que o programa *Bem Estar* busca um supercorpo; a observação participante apurou que os observados fazem atividade física e controlam a alimentação na esperança de viver eternamente.

Muitos programas sobre saúde dizem que quem come certo e se exercita com frequência vive mais. Para você, por que devemos viver mais? (respostas livres)

Os respondentes disseram, nas cinco respostas mais comuns, que querem viver mais para: “aproveitar a família”, “curtir os amigos”, “aproveitar a vida”, “aproveitar aquilo que se conquistou” e “passar mais tempo com quem a gente gosta”.

Leitura possível: as respostas foram todas no âmbito do “aproveitar” algo ou alguém; nenhum dos participantes respondeu “para trabalhar mais”, como poderia querer o biopoder. Isso poderia sugerir um lapso entre aquilo que se quer (viver mais para aproveitar a vida) e aquilo que o biopoder desejaria (criar corpos economicamente ativos). O resultado seria uma permanente sensação de descontentamento.

VI – O QUE OUVI E SENTI

Este capítulo apresenta breves relatos da experiência de emagrecimento a que o autor deste estudo se submeteu para anotar sensações e apurar reações ao corpo magro, o modelo corporal alinhado ao biopoder (capítulo 1), incitado pela mídia (capítulo 3) e almejado por parte do público (capítulo 4).

De fevereiro a maio de 2017, foram usadas técnicas de “comer menos” ou de “se alimentar melhor” vistas no programa *Bem Estar*. O resultado foi a perda de 27 kg, passando de 110 kg para 83 kg.

O autor deste estudo mede 1,80m. Nunca se sentiu gordo. Seu peso se devia, essencialmente, à massa magra, não à gordura. Foi *conquistado* depois de quatro anos de academia, que lhe tiraram da *incômoda* casa dos 70 kg (muito pouco para a altura). Engordar, diferentemente do que muitos pensam, pode ser mais difícil do que emagrecer!

A experiência foi pensada durante a escrita da tese, quando o autor deste trabalho decidiu eliminar 5kg para fazer saltos de patins. Ao emagrecer essa marca, percebeu a reação de colegas. Todas eram compatíveis com as ideias biopolíticas que havia visto na mídia e apurado com clientes de supermercado e alunos de academia. Foi então que decidiu emagrecer mais 22kg e anotar sensações e reações.

O capítulo está dividido em duas seções. A primeira lista o que foi feito para emagrecer. A segunda destaca as principais sensações experimentadas pelo autor deste trabalho durante o emagrecimento.

Este capítulo é um complemento do capítulo 4. Tem relação com o **objetivo 2**: apurar se o cotidiano do público contempla elementos do discurso da mídia sobre saúde e bem-estar.

1 – Técnicas do emagrecimento

A experiência de emagrecimento a que o autor deste estudo se submeteu baseou-se em 12 dicas principais compartilhadas por médicos, nutricionistas e outros especialistas em saúde e alimentação ouvidos pelo programa *Bem Estar*, da *Rede Globo*.

=> Comer sem engordar

Especialistas ouvidos pelo *Bem Estar* estimulam que o telespectador se alimente com moderação, especialmente à noite, quando o organismo normalmente não processa os alimentos com a mesma eficiência registrada durante o dia. Uma expressão muito usada pelos apresentadores e especialistas ouvidos pelo programa é “comer sem engordar”⁹. Não há, no entanto, uma incitação ao jejum ou à fome. Esta orientação a comer menos está localizada em uma espécie de linha fina que separa aquilo que é *necessário* comer e aquilo que se *quer* comer. Exemplo: um prato com arroz, feijão, bife e salada (o telespectador é convidado a imaginar cada porção desses alimentos em 1/4 do prato) é *necessário* comer para saciar a fome e nutrir o corpo; o mesmo prato, quando repetido ou quando acompanhado de refrigerante e de sorvete, seria *querer* comer.

=> Ingerir alimentos crus

Esse tipo de alimento, segundo médicos e nutricionistas entrevistados no *Bem Estar*, aumenta a sensação de saciedade. Significa que ajudam a “comer menos”¹⁰, um mantra do programa para evitar o sobrepeso e doenças relacionadas a ele, como hipertensão. Isso ocorre porque exigem mais mastigação e porque permanecem mais tempo no sistema digestivo. Assim, aquele que deseja emagrecer pode trocar cenoura cozida por cenoura crua ralada, para citar um exemplo muito usado no programa.

⁹ Exemplo extraído da análise de conteúdo do programa *Bem Estar*: “Sabia que comer casca de fruta ajuda a controlar o colesterol? É a nossa dica de hoje no quadro comer sem engordar”, diz Michele Loretto (21/04, sobre colesterol).

¹⁰ Exemplo extraído da análise de conteúdo do programa *Bem Estar*: “Alimentos crocantes e durinhos aumentam a saciedade. A pessoa acaba comendo menos”, diz nutricionista (18/01, sobre comer à noite).

=> Completar a dieta com salada

De modo geral, as receitas de perda de peso apresentadas no programa indicam que salada¹¹, quando não acompanhada de molhos fabricados ou de temperos industrializados com muito sódio, podem ser ingeridas “à vontade”. São, portanto, uma opção para o telespectador comer menos alimentos ricos em carboidratos, que engordam.

=> Ingerir frutas entre as refeições principais

O consumo de frutas é aconselhado por causa das vitaminas e dos sais minerais¹². Mas, segundo os entrevistados, as frutas também podem ser ingeridas no lanche da manhã e da tarde, substituindo alimentos mais calóricos, como pães e frituras. São, como a salada, uma opção para manter o corpo alimentado, sem gorduras ruins.

=> Mastigar mais

O ideal, segundo o mantra de nutricionistas, é mastigar o alimento 30 vezes em cada lado da boca antes de ingeri-lo. Isso facilita o processo de digestão. Também ajuda na perda de peso porque, ao mastigar mais o alimento, transmite-se ao cérebro uma espécie de recado de saciedade. Fazer o telespectador perder peso “de forma saudável” é uma constante no programa, que condena a gordura¹³.

=> Trocar farinha branca por integral

Alimentos com farinha branca, como pão e macarrão, tornam a digestão mais lenta e, por causa do processamento, trazem menos sensação de saciedade. Assim, acaba-se comendo mais. A farinha branca é desencorajada¹⁴. Trocar por produtos de farinha integral ajuda a comer menos, segundo os especialistas.

¹¹ De exemplo pode ser citado o programa de 18/01 (sobre comer à noite), quando foram exibidos pratos apetitosos do que “deve ser comido” (salada, pão integral, queijo branco) e do que “deve ser evitado” (açúcar e pão branco).

¹² Exemplo extraído da análise de conteúdo do programa *Bem Estar*: “A meta do dia é comer três porções de frutas”, diz nutricionista (04/04, sobre frutas).

¹³ Exemplo extraído da análise de conteúdo do programa *Bem Estar*: “A boa notícia é que você está mais magro”, diz nutricionista ao apresentador Fernando Rocha, após ele se pesar em programa de emagrecimento (25/07, sobre IMC).

¹⁴ Exemplo do *Bem Estar*: “A cenoura é antioxidante e anti-inflamatória. É bom para o coração”, diz nutricionista ao ensinar a fazer “macarrão de mentira” por trocar massa de farinha por tiras de abobrinha (11/01, sobre macarrão).

=> **Chegar à mesa com pouca fome**

Especialistas ouvidos pelo *Bem Estar* dizem que se deve comer de três em três horas. Isso ajuda a chegar às refeições principais, como almoço e jantar, com muita fome. Quando se chega à mesa faminto, acaba-se comendo mais. O ideal, então, é comer uma fruta para chegar à mesa com menos fome. Além de controlar a fome, comer em curtos intervalos de tempo também evita males como azia¹⁵.

=> **Deixar a mesa com fome**

Esta é uma dica controversa, que os especialistas não falam abertamente. Usam-na eventualmente mais para tentar explicar uma orientação do que para ensinar uma técnica. Não se deve lê-la como “não nutra o corpo”. Deve-se entendê-la como “ingira o necessário”. O “deixar a mesa com fome” serviria apenas para reforçar a ideia de que se deve ingerir o necessário, e não entregar-se ao exagero.

=> **Evitar alimentos prejudiciais à saúde**

De modo geral, nutricionistas e médicos entrevistados pelo programa *Bem Estar* recomendam que se evite alimentos com muito sal, açúcar e gordura. Pois estes três produtos, quando consumidos em excesso, provocam doenças como pressão alta e diabetes¹⁶.

=> **Inserir alimentos saudáveis na dieta**

Em linhas gerais, o que se recomenda é que se coma comida. Significa que se deve ingerir alimentos naturais, como arroz, feijão, legumes, saladas, frutas, sucos naturais e afins em vez de comida processada, como lasanhas de caixinha, salgadinhos, frituras, embutidos e refrigerante. Os especialistas recomendam uma dieta equilibrada, com alimentos ricos em fibras¹⁷. Dizem que “um prato colorido” é indicativo de dieta equilibrada.

¹⁵ Exemplo extraído da análise de conteúdo do programa *Bem Estar*: “Comer de 3 em 3 horas evita azia”, diz endocrinologista (27/01, sobre alergia ao leite).

¹⁶ Exemplo extraído da análise de conteúdo do programa *Bem Estar*: “Só 15% das pessoas têm consciência do consumo de sal; os demais comem até 2,5 vezes mais que o indicado” (12/04, sobre alimentos processados).

¹⁷ Exemplo extraído da análise de conteúdo do programa *Bem Estar*: “Açúcar, farinha e chocolate prendem o intestino. Fibras, frutas e água ajudam a regulá-lo”, diz nutricionista (11/04, sobre prisão de ventre).

=> Não pular refeições nem tentar dietas

Não se deve pular refeições porque, diante da falta de alimento, o corpo armazena a energia, em vez de processá-la. Isso desregula o sistema digestivo e interfere no peso, provocando obesidade. Dietas também devem ser evitadas porque, de modo geral, não há emagrecimento sem uma reeducação alimentar, que pressupõe alimentação saudável conciliada à atividade física¹⁸.

=> Fazer exercícios aeróbicos

A atividade física é tão importante à perda de peso quanto à alimentação saudável. Por isso, é encorajada entre os telespectadores¹⁹. O exercício físico faz o que os especialistas chamam de troca: sai a massa gorda (gordura), entra a massa magra (músculo). Para queimar energia, exercícios aeróbicos, como caminhada, corrida e bicicleta são os mais indicados.

2 – Sensações do emagrecimento

As sensações narradas a seguir referem-se à experiência de emagrecimento a que o autor deste estudo se submeteu. Foram escritas por alguém que perdeu peso para observar reações dos outros, e não por motivos de saúde. Embora se tenha procurado o ideal da neutralidade, há nelas percepções subjetivas. Na era do discurso midiático em favor da saúde e do bem estar, e no momento em que o corpo magro é valorizado, considerado como “normal” e percebido como sinônimo de saúde e beleza, o emagrecimento fez o autor deste estudo se sentir:

=> Um sujeito elogiado

“Parabéns” foi a palavra mais ouvida de amigos, vizinhos e estranhos que viram ou que foram informadas pelo autor deste trabalho ou por outras pessoas sobre o emagrecimento. “Parabéns, guri. Tu estás ótimo”, disse ex-colega de trabalho em reencontro no supermercado;

¹⁸ Exemplo extraído do *Bem Estar*: “O que tem de evidência científica é a reeducação alimentar”, diz médico (18/07, sobre tratamento para emagrecer).

¹⁹ Exemplo extraído da análise de conteúdo do programa *Bem Estar*: “Só não vale usar poluição de desculpa para não fazer exercício”, diz em matéria sobre atividade física em cidades poluídas (26/04, sobre poluição).

“Tens noção de que tu conseguiste em pouco tempo o que muita gente tenta a vida inteira e não consegue? Tu és o máximo. Parabéns”, disse uma colega do grupo de patinação após o encontro de quarta à noite.

A maioria absoluta dos elogios incidiu sobre a estética do corpo, não sobre a saúde. “Agora eu pegaria”, disse um rapaz, em tom de cantada; “Nossa, estás um gato”, disse uma colega de patinação; “Estás mais jovem. Ficaste uns cinco anos mais novo. Até o cabelo parece melhor. A pele também está boa. É realmente uma mudança que inspira muita gente”, disse uma ex-colega de trabalho e vizinha de prédio.

Esses elogios de conotação estética reforçam o que foi detectado na análise de conteúdo do programa *Bem Estar* (o magro é considerado normal, disposto e bonito, ao passo que o gordo é percebido como sujeito fora da curva de normalidade e mais propenso a doenças), o que foi apurado na observação participante no supermercado e na academia de ginástica (às vezes, o corpo magro é pretexto para quem quer ter um corpo desejado sexualmente) e o que foi constatado nas respostas via questionários (a magreza é algo que se costuma associar à beleza e à felicidade: o magro é bonito e feliz; o gordo é feito e infeliz).

Os elogios, também na maioria absoluta dos casos, pareceram espontâneos. Significa que partiram naturalmente do outro, muitas vezes com um quê de admiração. Não foram ditos para agradar, ou por educação, como tem se tornado comum (na observação participante com clientes de supermercado e alunos de academia, percebeu-se que chamar alguém de “magro” se converteu em um dos elogios mais valiosos).

O elogio ao corpo magro ou a quem consegue emagrecer indica uma espécie de valor de uma época: na era da exposição sem precedentes do corpo na web, e na era em que a saúde se converte em tema de programa diário de televisão sobre saúde, a gordura parece um pecado, algo que deve ser combatido e mantido à distância.

Nesses termos, a magreza aparece como algo digno de elogio. Adotando um ponto de vista crítico, poderia se cogitar que essa admiração à magreza extrapola a questão estética; ela seria compatível com o ideal do biopoder, de um corpo economicamente ativo.

Nem sempre o corpo magro foi digno de elogio. Este é um fenômeno recente e interesseiro. “O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica” (FOUCAULT, 2015, p. 144).

=> Um sujeito invejado

Além de elogiado, o autor deste estudo experimentou a sensação de ser invejado, principalmente por aqueles que desejam emagrecer. Diz-se *principalmente* porque, inclusive entre os que aparentemente estão satisfeitos com o próprio corpo, parece haver um encantamento com quem perde peso.

Em parte, isso pode se dever ao fato de a magreza, como visto na análise de conteúdo do programa *Bem Estar* e como observado entre clientes de supermercado e academia, ser vista como o modelo corporal ideal, que insere o indivíduo no grupo dos “normais” e afasta-o da condição de doente, preguiçoso e sedentário comum no corpo gordo.

Diferentemente do elogio, que é explícito, a inveja é algo sutil. Ela aparece no olhar do outro. Mas às vezes é confessada em frases bem formuladas: “Nossa, que inveja de ti. Queria ter a tua determinação”, disse uma ex-colega de trabalho que vive experimentando dietas para emagrecer; “Também queria emagrecer, mas não consigo. Tu foste firme. Conseguiu. Te admiro por isso”, disse um vizinho que caminha 5 km por dia para “afinar um pouco”; “Que inveja! Tentei de tudo, e o máximo que consegui foi perder 5 kg”, disse um ex-colega de trabalho.

Invejar o corpo do outro não é algo novo: costuma-se invejar, para citar casos clássicos, o ator de dentes brancos e de braços fortes, a atriz de pele lisa e de cabelos sedosos. Mas invejar o corpo magro do outro é algo recente. Este tipo de “inveja” reforça o valor de uma época: a época que adota como normal o corpo magro!

Percebido como bonito e resistente, o corpo magro passa a ser visto como modelo a ser seguido. Como algo que se fabrica e se imita. “De uma massa informe, de um corpo inapto, fez-se a máquina de que se precisa” (FOUCAULT, 2013, p. 131).

=> Um sujeito vencedor

No momento em que o corpo magro é elogiado, invejado e percebido como garantia de saúde e de boa aparência, aquele que perde peso também é visto como vencedor: a gordura é uma inimiga ou adversária que precisa ser vencida!

No caso em questão, vencedor é aquele que suporta os sacrifícios do emagrecimento, que consegue manter a disciplina alimentar e física,

que resiste às tentações da boa mesa e, principalmente, que consegue colocar o corpo dentro do modelo considerado “normal”.

O corpo magro ou “normal” tem gosto de vitória porque o corpo gordo, conforme apurado no trabalho de campo com clientes de supermercado e alunos de academia e segundo aferido nas respostas via questionários, é tido como sinal de desleixo, de preguiça, de alguém que não se cuida.

O “vencedor do corpo magro” parece compatível com a visão clássica do mundo capitalista, que chama de vencedor exclusivamente aquele que enriquece, a pessoa que “venceu na vida”. Mas aqui não se trata de um bem material, como um carro de luxo ou uma casa com vista para o mar. Trata-se de um bem simbólico, que cada vez mais parece se converter em um bem distintivo: o corpo. “Portador de sinais, o corpo é também produtor de signos” (BOURDIEU, 2008, p. 183).

A distinção pelo corpo também não é algo novo: o corpo gordo, na Idade Média, para citar um momento histórico importante, era visto como sinal de riqueza, de alguém que tinha fartura à mesa, que detinha poder sobre os demais e que não era ameaçado por nenhum tipo de escassez (LE GOFF; TRUONG, 2006). Mas a questão agora não parece ser de escolha. Parece inscrita em uma regulação, em uma mecânica de poder que fabrica corpos iguais e que tira proveito econômico dessa produção. “Uma anatomia política está nascendo. Ela define como se pode ter poder sobre o corpo dos outros, não simplesmente para que façam o que se quer, mas para que operem como se quer, com as técnicas, segundo a rapidez e a eficácia que se determina” (FOUCAULT, 2013, p. 134).

=> Um sujeito ouvido

Aquele que emagrece parece se revestir de certa autoridade, e passa a ser consultado sobre temas relacionados à alimentação. É comum ouvir “o que tu fez para emagrecer?”, “qual o segredo?”, “o que tu comeu?”, “qual a receita?”.

Não se trata de uma autoridade médica, que fala baseada em conhecimentos técnicos e científicos, como os profissionais entrevistados pelo programa *Bem Estar*. É, digamos, uma autoridade pelo exemplo: ela é mais próxima do interlocutor porque não é mediada pela televisão, porque não tem o status/distanciamento de um profissional da saúde e porque tem um quê de “gente como a gente”.

O curioso da experiência é o nítido poder de influência que se pode exercer: ante aos que querem emagrecer, aquele que emagreceu pode ter a impressão de que poderia influir na dieta de muita gente se dissesse que perdeu peso comendo este ou aquele alimento, comprando este ou aquele produto.

Percebe-se, em alguns momentos, que aqueles que desejam emagrecer buscam uma espécie de pastor, alguém que preferencialmente seja do círculo de convívio e que, diante da abundância de dicas midiáticas sobre o corpo magro, possa indicar um caminho mais simples e menos custoso ao corpo magro.

Em parte, isso ocorre porque, como se concluiu preliminarmente na seção com clientes de supermercado e alunos de academia (capítulo 4), que “o aumento da informação se converte no aumento da ignorância”, dada a abundância de discursos sobre saúde.

Este cenário parece compatível com a ideia de “líderes de opinião”, aqueles que podem influenciar mais que os meios de comunicação. “Pessoas podem influenciar outras pessoas. De um ponto de vista ético, este é um aspecto esperançoso no sério problema social da propaganda” (LAZARSFELD; BERELSON; GAUDET 1944, p. 18).

Interessante notar também a ideia de que o emagrecimento se dá pela alimentação, não pela atividade física. Nenhum dos pedidos de conselho ou dica endereçados a este pesquisador focava a face física do processo. Todos recaíam sobre o que se leva à boca. Essa particularidade é compatível com um senso comum, que diz que, para emagrecer, deve-se “costurar a boca”, como disse uma aluna de academia de ginástica. Controlar a alimentação parece menos custoso que acordar cedo, caminhar e puxar ferro.

Neste cenário, não se pode perder de vista que a alimentação, como mostra o exemplo clássico do sexo, é um ponto de intervenção do biopoder: sendo natural e universal, ela permite estratégias políticas referentes ao corpo do indivíduo e ao conjunto da população.

=> **Um sujeito antissocial**

O processo de emagrecimento pode transformar aquele que perde peso em um ser antissocial. Trata-se do sujeito que se afasta da família e dos amigos para manter o foco na dieta e atingir as metas estabelecidas.

O antissocial recusa participar de festas de aniversário (porque tem bolo, e doce engorda), pede água com gás quando todos os amigos

bebem Coca-Cola (porque refrigerante engorda), tenta matar a fome com folhas de alface (porque esta ou aquela comida tem muito carboidrato), deixa de comer cachorro-quente no fim da balada (porque é feito com embutido, e embutido tem muito sal, e sal retém líquido, e retenção de líquido engorda) e outras atitudes do gênero.

No caso em questão, o antissocial é o sujeito que, em uma sociedade de comedores e habituada a se reunir em torno da boa mesa para celebrar os momentos felizes, opta por sua porção controlada de comida e sua vida regrada.

A comida, como mostram as respostas obtidas via questionário, remete à ideia de “prazer”. Ou seja, pelo menos para a maioria dos respondentes, comida lembra algo bom, como momentos de descontração e felicidade em torno da mesa, sem preocupação com calorias e outros índices.

A comida como algo “eficiente”, que deve nutrir o corpo antes de tudo, como prega o programa *Bem Estar*, parece se inscrever no prato do antissocial: os resultados práticos vêm antes do prazer.

Nesta experiência, se percebeu que o emagrecimento é especialmente difícil quando se mora em grupo (ora, é mais fácil resistir a um pudim de leite se ninguém colocá-lo à vista na geladeira) e quando se tem uma rotina intensa de trabalho (o que dificulta o preparo de refeições saudáveis e induz a ingestão de alimentos industrializados).

Em termos críticos, também se percebeu que o emagrecimento é difícil quando se é um ser social (que recebe convites para um chope na sexta, um churrasco no domingo etc). Pois, adotando uma mirada crítica, poderia se pensar o antissocial como sujeito alienado, afastado das possibilidades de diálogo, de interação e de trocas em relação ao corpo e à alimentação. Neste caso, a alienação poderia favorecer o biopoder, porque incidiria sobre um sujeito atomizado.

No campo da comunicação social, a ideia de sujeito atomizado favorece estratégias de manipulação, pois indivíduos atomizados costumam atuar de acordo com seus interesses pessoais e ter poucos vínculos e construções sociais (MCQUAIL; WINDAHL, 1997).

=> Um sujeito vaidoso

Durante a experiência de emagrecimento, pode-se provar a vaidade: em uma espécie de ciclo vicioso, o cuidado com o corpo avança à escolha das roupas, ao corte de cabelo, ao perfume etc. Ou

seja, o corpo é o ponto inicial de todo um cuidado de si. E o cuidado de si, como mostra Foucault (2005), conduz ao cuidado do outro (espécie).

Esta percepção casa com o observado em campo com alunos de academia: muitos dizem que buscam um corpo sadio quando se dedicam com afinco ao controle da alimentação e à atividade física, mas a convivência com eles mostra que, no fundo, querem ter um corpo bonito e desejado sexualmente.

É natural que o sexo seja o motivo de tanto esforço (na ótica evolucionista de Darwin, o sexo é aquilo que atrai parceiros/parceiras ao acasalamento e faz a vida perpetuar) e que se omita na justificativa (possivelmente pela moral religiosa, que associa sexo ao pecado).

No âmbito do biopoder, o sexo é aquilo que incide sobre o corpo do indivíduo (disciplinando-o) e sobre o corpo da população como um todo (por meio de atos biopolíticos). “O sexo pertence à regulação das populações pelos efeitos que induz” (FOUCAULT, 2012, p. 158).

Na experiência do emagrecimento, possivelmente por causa dos elogios, pode-se querer prolongar este sentimento de “ vaidade”, que, é preciso confessar, tem um quê de prazeroso e gratificante. Mas há um preço alto a se pagar. O mais notório deles, em termos biopolíticos, é uma vida orientada ao controle.

=> Um sujeito infeliz

A comida é uma fonte natural de prazer. Privar-se dela, em algum grau, para ter um corpo magro, pode se converter em fonte de infelicidade. *Pode* porque, sobretudo para sujeitos vaidosos, talvez o prazer maior resida no elogio alheio, não no palato.

Quem se submete à experiência de emagrecimento pode ter de domar vontades. Pizza? Evita-se pensar que existe. Hambúrguer? De três por semana, passa-se a comer um a cada 15 dias, no máximo. Coca-Cola? Troca-se por suco de maracujá. Chocolate? Sai a barra de 200g e entra um bombom, 10 vezes mais leve.

Em resumo, pequenos prazeres do dia a dia, que um trabalhador comum pode pagar, como uma porção de batata frita no sábado à noite, precisam ser abolidos ou quase isso para que o corpo emagreça ou se mantenha no peso tido como ideal.

Nas respostas com questionários, percebeu-se que a maioria dos respondentes pensa a alimentação no âmbito da satisfação. Mas, como mostra a análise de conteúdo do programa *Bem Estar*, há um movimento

que busca discipliná-la, enxergá-la em critérios de eficiência. “Os estados totalitários modernos têm sentido a tentação ou o capricho de regulamentar o hábito alimentar, sem dúvida porque o êxito de uma ambição tal levaria ao controle que buscam exercer sobre os corpos e as almas” (FISCHLER, 1995, p. 319).

Durante a experiência de emagrecimento, pode-se provar, seguidamente, sentimentos de desprazer. É possível que ao longo do tempo esses sentimentos de privação se convertam em algum mal maior, como uma permanente sensação de infelicidade. Importante lembrar que o homem não vive para ser infeliz. “As pessoas querem ser felizes e assim permanecer” (FREUD, 1978, p. 141).

=> Um sujeito indisposto

De modo geral, há uma ideia recorrente que diz que a pessoa magra é mais disposta ao trabalho e ao lazer que uma pessoa gorda. Tecnicamente, essa disposição se deve ao menor peso e à facilidade na circulação sanguínea, para citar dois argumentos médicos apresentados no programa *Bem Estar*.

É para experimentar esta disposição que muitas pessoas almejam perder peso. Conforme observado em campo, muitas acreditam que, emagrecendo, terão energia para correr, pedalar, aprender a surfar, esticar a balada. Pode ser que sim.

Há, também, como fator determinante à perda de peso, o fato de a gordura ser algo desencorajado: na televisão, é apontada como algo “anormal” e como caminho a doenças graves; nas respostas via questionários, aparece associada a termos como preguiça, doença, sedentarismo e falta de cuidados pessoais.

A gordura deve ser combatida com alimentação regrada e com atividade física, mostra a análise de conteúdo do *Bem Estar*. Nestes termos, é oportuno lembrar que, em termos biopolíticos, o exercício físico é um mecanismo para domesticar o corpo. “O exercício, transformado em elemento de uma tecnologia política do corpo e da duração, não culmina num mundo além; mas tende para uma sujeição que nunca terminou de se completar” (FOUCAULT, 2013, p. 155-156).

Na experiência de emagrecimento, embora tenha conciliado a reeducação alimentar com atividade física para perder massa gorda e ganhar massa magra, o autor deste estudo sentiu uma indisposição que não costumava ter. Primeiro, indisposição física, com sensação de

fraqueza e perda de força física. Depois, indisposição psicológica, com seguidos casos de irritabilidade por comer pouco ou por comer aquilo que alimenta em vez de comer aquilo que dá prazer.

=> **Um sujeito controlado e que calcula**

Sujeito controlado é aquele que controla vontades: não pode comer uma colher a mais disso (porque engorda), não pode beber um gole além daquilo (porque incha), não pode faltar ao treino aeróbico (porque acumulará gordura).

Sujeito que calcula é aquele que contabiliza todas as calorias e que passa a se alimentar com base na matemática, não na vontade.

Nessa contabilidade alimentar, pode-se deixar, por exemplo, de comer uma maçã para atingir uma meta de perda de peso ou para não ultrapassar o limite calórico diário. Uma maçã!

Há outras experiências cotidianas, como um iogurte antes de dormir, um punhado de amendoim no meio da manhã, um copo a mais de suco na hora do almoço, um chope a mais na sexta à noite, que passam a ser controladas e calculadas por aquele que deseja emagrecer. Afinal, o sucesso parece inscrito no controle.

Na experiência de campo com alunos de academia, percebeu-se muitos cálculos deste tipo. “Uma trufa? Nossa, eu teria de ficar duas horas na esteira para queimar [o doce]”, disse uma aluna ao vendedor de doces na saída da academia.

No programa *Bem Estar*, este tipo de cálculo também é explorado com frequência, conforme mostra a categoria *estatística*.

Em relação ao biopoder, a estatística está diretamente ligada à segurança da população. Para Foucault (2008a), os dispositivos de segurança devem funcionar tendo em conta a aleatoriedade dos acontecimentos futuros. Daí a importância da estatística, desenvolvida a partir do século 18, que o autor classifica como “ciência da polícia”.

=> **Um sujeito que compra**

Alimentar-se de forma saudável custa caro. Pão integral, para citar um alimento básico, custa praticamente o dobro do preço de um pão comum. Castanhas, salmão, damascos, queijos brancos, sucos orgânicos e afins também custam mais que os alimentos “comuns”, produzidos em larga escala. Mas o preço não é tudo.

Há o fetiche da compra, muito explorado pela publicidade. Trata-se de algo que incide sobre uma infinidade de produtos “saudáveis” postos à venda e que, como observado em campo, leva muitos a acreditarem que a saúde está na mercadoria.

A análise de conteúdo do programa *Bem Estar* mostra que a televisão, às vezes na ânsia de apresentar um novo produto ou serviço, contribui com este fetiche sobre o produto saudável, fazendo o telespectador acreditar que adquirindo determinado produto adquirirá, por tabela, saúde.

Em parte, esse impulso à compra pode se dever à busca pela felicidade. “Todo o discurso sobre as necessidades assenta numa antropologia ingênua: a da propensão à felicidade. A felicidade constitui a referência absoluta da sociedade de consumo, revelando-se como o equivalente autêntico da salvação” (BAUDRILLARD, 2008, p. 49).

Em termos críticos, “os produtos doutrina e manipulam”; “promovem uma falsa consciência que é imune à sua falsidade. E, ao ficarem esses produtos benéficos à disposição de maior número de indivíduos e de classes sociais, a doutrinação que eles portam deixa de ser publicidade; torna-se um estilo de vida” (MARCUSE, 1979, p. 32).

=> **Um sujeito que sofre sozinho**

Aquele que emagrece prova de um certo tipo de sofrimento solitário. Ocorre, por exemplo, quando se tenta dormir após uma “comidinha leve” e o sono não vem por causa da fome; quando se olha para o feijão e se desiste de pegar outra concha porque “vai engordar”; quando se passa pelo corredor das guloseimas no supermercado e se resiste à vontade de comprar confeito de amendoim; quando o anfitrião serve um bolo de chocolate com cerejas e a pessoa serve-se de uma fatia fina como presunto. Em suma, quando se trava uma espécie de batalha com a consciência que, como um guarda atento, alerta “isso não deve”, “isso não pode”, “isso faz mal”, “isso engorda”.

Para muitos indivíduos, a guerra do emagrecimento é uma guerra que nunca se vence: quando a consciência prevalece, o resultado costuma ser o desprazer; quando a consciência é vencida, o resultado costuma ser a culpa. Nos dois casos, o que resta é uma sensação de infelicidade. “O preço que pagamos por nosso avanço em termos de civilização é uma perda de felicidade pela intensificação do sentimento de culpa” (FREUD, 1978, p. 185).

VII – CONCLUSÃO

Esta tese conclui que (1) *o discurso da mídia brasileira sobre saúde e bem-estar é compatível com o biopoder* e que (2) *o cotidiano do público em relação à alimentação e à atividade física contempla elementos do discurso midiático sobre saúde e bem-estar*.

A primeira conclusão se baseia no cruzamento de literatura sobre biopoder e mídia com análise de conteúdo do programa *Bem Estar*. Ela considera a televisão como veículo representativo da mídia brasileira (tem mais audiência) e o *Bem Estar* como representativo de programa televisivo sobre saúde e bem-estar (foi o primeiro do país).

A segunda conclusão se baseia no cruzamento da referida análise de conteúdo com observação participante em supermercado e academia de ginástica de Santa Catarina (é nesses locais que o público, representado aqui por clientes de supermercado e alunos de academia, compra alimentação e pratica atividade física, respectivamente). Também se baseia em levantamento com questionários e experiência de emagrecimento corporal feita pelo autor deste trabalho.

(1) O discurso da mídia brasileira sobre saúde e bem-estar é compatível com o biopoder porque, a exemplo do que prevê esta técnica de poder, *ajuda a otimizar um estado de vida na população, contribuindo com a formação de corpos economicamente ativos*. Neste contexto, a partir do exemplo do *Bem Estar*, percebe-se que a mídia:

(a) faz circular técnicas do *fazer viver*. Essa circulação ocorre pela divulgação de conteúdo com teor biopolítico, a partir de espaço dado a operadores clássicos do biopoder, como médicos; pela veiculação de assuntos científicos relacionados à saúde, geralmente em linguagem acessível ao grande público; pela produção própria de conteúdo afim.

(b) valoriza e dissemina valores clássicos do poder disciplinar, aquele que incide diretamente sobre o corpo, que promove o controle minucioso de suas operações, que sujeita suas forças e que cria uma relação de utilidade-docilidade. Significa que ajuda a criar a imagem de que será mais feliz aquele que age com determinação, afincos e regularidade nas escolhas relacionadas ao corpo, como uma dieta ou a prática de determinada atividade física; que terá mais sucesso aquele que se submete à obediência e à vigilância, típicas de um poder que busca regular o indivíduo; que contribuirá com o coletivo aquele que aceita e incorpora valores como hierarquia e ordem.

(c) enaltece a medicina, o poder que está na base da formação biopolítica, atuando na normalização do corpo da população como um todo por meio do controle de processos como nascimentos, morte, reprodução e doença. Faz isso principalmente ao apresentar o médico como uma espécie de salvador, como aquele em quem se pode confiar plenamente, aquele que sabe o que diz e que tem o dom da vida.

(d) colabora com a segurança da população. Essa colaboração está no fato de alertar sobre tudo aquilo que ameaça a segurança do povo, como males urbanos e novas doenças. Para tanto, a mídia usa especialmente a estatística, por meio da qual dissemina a ideia de risco relacionado à saúde (risco de morrer, de contrair determinada doença etc). Ao alertar sobre o que coloca a segurança da população em xeque, a mídia ajuda a implantar uma noção de “normal”, de modo que o indivíduo tenha vontade de entrar para a curva de normalidade, apontada como a ideal ou segura (na mídia, o corpo normal é magro).

(e) orienta sobre a sexualidade, o dispositivo que se apoia em um dado natural (corpo) e universal (espécie) para articular o corpo do indivíduo e da população como um todo. Essa orientação ajuda a manter a audiência saudável e higienizada, a evitar comportamentos considerados perversos, a controlar prazeres e, nos casos mais comuns, a refletir sobre temas como natalidade e reprodução.

(f) colabora, aparentemente sem querer, com o projeto biopolítico de construção de uma linhagem de corpo considerada ideal. Faz isso, por exemplo, ao educar para o corpo magro e exercitado, aquele que se considera mais resistente a doenças e com potencial de fortalecer a população como um todo. A valorização do corpo esguio e rijo acaba por desqualificar outros modelos corporais, como o gordo, dando origem a uma fissura social que, com algum exercício de imaginação, lembraria o racismo.

(g) atua como agente do mercado, o ambiente que não pode ser dissociado do governo da população: tópicos como saúde, natalidade e longevidade, que já foram exclusivos da administração política, cada vez mais se ligam ao econômico, sobretudo pelas formas liberais de governo. A mídia dá visibilidade a operações mercadológicas, sejam governamentais ou privadas, relacionadas à saúde ou a outros temas.

Em resumo, tomando por base o exemplo do *Bem Estar*, o discurso midiático incide majoritariamente sobre o corpo, o mesmo alvo do biopoder, com o pretexto de preservá-lo ou torná-lo saudável. O resultado possível desse discurso é a contribuição com a produção de

corpos fortificados, resistentes, higienizados, mais aptos ao mercado de trabalho. Em outras palavras, corpos economicamente ativos.

Neste contexto, parece razoável considerar que a incitação à vida percebida no discurso midiático não partiria da mídia. Partiria de um sistema que lhe antecede e que lucra com o aumento da longevidade e produtividade da população: o capitalismo. E o capitalismo, como observa Foucault (2012, p. 153), “só pôde ser garantido à custa da inserção controlada dos corpos nos aparelhos de produção”.

A mídia teria interesse em produzir corpos economicamente ativos? Este estudo apostaria que não. Acredita-se que os operadores da mídia buscam simplesmente *prestar um serviço* à população quando a ensinam a cuidar do corpo. Não percebem que, por traz do seu discurso em favor da vida, há tentáculos do biopoder, articulados pelo capital.

O discurso midiático em torno do biopoder foca especialmente a alimentação, por ela ser caminho à manutenção ou obtenção da saúde plena. Trata-se do que se poderia chamar de novo alvo para a articulação do biopoder: como o sexo (o alvo clássico, que regula o corpo do indivíduo e o corpo geral da população), a alimentação é um dado natural (corpo) e universal (espécie). Mas, diferentemente do sexo, pode ser tratada sem constrangimentos.

(2) O cotidiano do público contempla elementos do discurso midiático sobre saúde e bem-estar porque, sobretudo em relação à alimentação e à atividade física, *esses elementos aparecem em comportamentos, cuidados e práticas cotidianas que levam a um estado de vida otimizado e que resulta em um tipo de corpo eficiente, ou economicamente ativo*. Neste contexto, como mostra a experiência de campo com clientes de supermercado e alunos de academia de ginástica (complementada pelo levantamento com questionários e pela experiência etnográfica de emagrecimento), o público:

(a) adota, em seu cotidiano, técnicas compatíveis com o *fazer viver*. Essa adoção pode ser vista no cuidado com o corpo, que passa a ser alvo de uma atenção permanente e detalhada, sobretudo em relação à alimentação, percebida cada vez mais como garantidora de saúde. Também é vista no controle do peso, entendido como indicador de saúde. Não é a primeira vez na história que se cuida do corpo e que se controla o peso. Mas na era da atenção máxima à saúde, esse controle se coletiviza e se firma como uma das principais metas da população.

(b) incorpora elementos da disciplina, a técnica de poder que rege corpos individuais, vigiando-os, treinando-os, utilizando-os e punindo-

os. A disciplina corporal é levada a outras instâncias da vida, como a arrumação da casa e a disposição ao trabalho. Nesse processo, percebe-se especialmente a incorporação da norma, muito difundida na mídia, que diz que o corpo deve ser magro e exercitado.

(c) acata, quase sem resistência, o poder medical. Articulador clássico do biopoder, e personagem emergente no discurso midiático sobre saúde e bem-estar, o médico pode ser percebido como um parceiro, alguém em quem se pode confiar e alguém que deve ser ouvido. No cenário da supersaúde, o médico parece ganhar poderes de pastor: seu papel é guiar “ovelhas”, apontando as ameaças ou as possibilidades de melhorar ou curar o corpo.

(d) atenta às ameaças e aos riscos à saúde. A atenção aos riscos é tão antiga quanto à humanidade. Mas, diante do aperfeiçoamento dos cálculos de probabilidade no âmbito da saúde, nota-se uma preocupação crescente com o detalhe (a caloria, o grama, o percentual). Além disso, existem as ameaças da vida moderna, sobretudo em relação à alimentação, cada vez mais globalizada, que pode representar um risco ao corpo. Atentar à segurança converte-se em saúde.

(e) incorpora modelos de corpo que o grupo em que está inserido passa a considerar como ideal (muitas vezes estimulado pela mídia). No caso, o modelo ideal é o corpo magro e treinado. Isso ajuda a entender o rigor aplicado à alimentação e à atividade física. Também explica o uso de “técnicas saudáveis”, como o consumo de alimentos crus (aumentam a saciedade) e a mastigação prolongada (facilita na digestão e colabora com a manutenção do peso). Um efeito dessa valorização do corpo magro é a desvalorização do corpo gordo, que passa a ser indesejado e, em muitos casos, discriminado.

(f) aparece como *razão* do mercado, o ambiente onde se dá o governo da população, não pelas formas clássicas de poder, mas pelo poder econômico. O público é a justificativa para uma série de intervenções mercadológicas que unem o político e o econômico. A saúde da população ajuda nesta união.

Em resumo, o cotidiano do público em relação à alimentação e à atividade física contempla práticas que procuram preservar ou melhorar o corpo, o alvo do biopoder e o objeto explorado pela mídia no âmbito da saúde e do bem-estar.

A consequência mais saliente destas práticas é uma valorização do corpo como pouco ou nunca se viu: o corpo sempre precisou ser tratado, mas agora, no momento em que seus segredos são destrinchados

na televisão, ao vivo e diariamente, nota-se um cuidado orquestrado, sem folga, que não permite a ninguém não cuidar do corpo.

Essa valorização do corpo abre caminho a uma série de intervenções por parte de operadores clássicos do biopoder, como os médicos. Também colabora com um crescente mercado de produtos e serviços, fortalecido pela crença de que neles está a saúde plena. Leva, ainda, a uma confiança no artificial, naquilo que pode ser construído pelo homem, em algo que está para além da natureza e das potencialidades naturais do corpo.

Não é possível afirmar (e tal afirmação não foi objetivo deste trabalho) se a mídia influi ou em que grau influi no cotidiano do público em relação à alimentação e à atividade física. O fato de o cotidiano do público contemplar elementos do discurso midiático sobre saúde e bem-estar pode ser só coincidência ou influência de outra instituição, como escola e hospital, que também parecem inscritas nesta onda em favor da vida. Entretanto, diante dos resultados de campo e diante da ideia recorrente de que a mídia exerce alguma influência no meio em que atua, esta pesquisa acredita que *a mídia influi no cotidiano do público em relação à alimentação e à atividade física*.

Esta influência permitiria ver a mídia, mais especialmente o jornalismo, como *um novo operador do biopoder*. Pois o jornalismo, por fazer circular conhecimento específico sobre saúde e bem-estar e por produzir conteúdo sobre esses dois temas, estaria contribuindo, como já fez e ainda faz a medicina, com *a produção de corpos economicamente ativos, como prevê o biopoder*. A credibilidade da imprensa e de seus comunicadores ajuda nesse processo.

A partir da constatação de que **(1)** *o discurso da mídia brasileira sobre saúde e bem-estar é compatível com o biopoder* e **(2)** *de que o cotidiano do público em relação à alimentação e à atividade física contempla elementos do discurso midiático sobre saúde e bem-estar*, este estudo conclui que a vida contemporânea, diante da onda da supersaúde, parece se inscrever em **três direções principais**:

A primeira, inspirada na sociologia de Weber (2013), é uma espécie de *racionalização da vida*. Isso ocorre porque, atualmente, tudo em relação ao corpo e à saúde deve ser pensado com base em critérios de eficiência. Significa que é preciso buscar um resultado prático, positivo. Neste sentido, para citar um exemplo básico, a alimentação deve nutrir o corpo e torná-lo saudável (resultado prático), e não proporcionar prazer.

A racionalização da vida, como apontara este autor, resulta na burocratização da vida (porque ela é regulada por processos que buscam resultados) e no desencantamento do mundo (pois a busca pelo eficiente minimiza o lado intangível ou místico da vida). Esse gabarito parece se encaixar na realidade aqui estudada.

A segunda, inspirada na psicologia de Freud (1978), é uma crescente e massiva *sensação de mal-estar*. Isso ocorre porque a busca pelo corpo saudável obriga, em boa parte dos casos, que o indivíduo abra mão do prazer ou da felicidade em detrimento do que a realidade estabelece. No caso da alimentação, para reforçar o exemplo acima, a felicidade, para muitos indivíduos, está na quantidade, no doce que escorre pela boca, no prazer. Mas a realidade em vigor orienta que o indivíduo se alimente com eficiência e que se mantenha afastado de tudo que, embora seja indicativo de prazer ou felicidade, possa ser considerado prejudicial à saúde.

O mal-estar, como apontara este autor, nasce de um sentimento de culpa. Tal sentimento surge da renúncia ao instinto (pelo medo de uma autoridade externa) e da organização de uma autoridade interna (consciência). Em outras palavras, vem da oposição entre o prazer reivindicado pelo instinto e o desprazer que a realidade impõe. A consequência mais saliente é a infelicidade. A infelicidade combina com casos observados neste trabalho.

A terceira, inspirada na filosofia de Foucault (2010), é o *estabelecimento de uma norma corporal, compatível com um tipo de racismo*, que pensa o corpo magro e exercitado como normal e classifica como anormal todos aqueles que estejam afastados deste perfil. Nesse ambiente, um pequeno sinal de gordura parece ter se convertido em ameaça à espécie humana. Com os devidos ajustes, poderia se pensar que a gordura transformou-se em algo proibido, passível de ser corrigido em larga escala, como ocorrera no passado com raças consideradas inferiores, vítimas de racismo.

O racismo, como indicara este autor, é uma maneira de o poder melhorar a espécie, de fazer prevalecer a raça considerada mais apta. Pois, “quanto mais as espécies inferiores desaparecerem, quanto mais os indivíduos anormais forem eliminados, menos degenerados haverá em relação à espécie”. A pessoa gorda não é degenerada. Nunca foi. Nunca será. Mas, na era do corpo magro, não se pode dizer que seja o modelo considerado mais apto pelo poder e mais recomendado pela mídia.

Esta pesquisa chegou a tais resultados pelo tamanho das amostras e pela combinação de procedimentos metodológicos. Na análise de conteúdo, amostras menores teriam limitado a compreensão do biopoder no discurso midiático. Isso teria impactado na observação participante, que se baseou nas mesmas 15 categorias de análise. Sozinha, a observação participante teria dado conta de responder “o que pratica o público em termos de biopoder”. Mas os questionários funcionaram como complemento eficiente. A experiência de emagrecimento, se feita de maneira isolada, poderia ter subjetivado os resultados. Uma continuação possível para este estudo é analisar a questão do biopoder nas relações de gênero.

VIII – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADORNO, Theodor; HORKHEIMER, Max. **Dialética do esclarecimento**: fragmentos filosóficos; tradução de Guido Antonio de Almeida. Rio de Janeiro: Zahar, 1985

ADORNO, Theodor. **Minima moralia**; tradução de Artur Morão. Lisboa: Edições 70, 1951

AGAMBEN, Giorgio. **Homo sacer**: o poder soberano e a vida nua I; tradução de Henrique Burigo. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002

_____. **Estado de exceção**; tradução de Iraci Poleti. São Paulo: Boitempo, 2004

AMARAL, Luiz. **Técnica de jornal e periódico**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1989

ANDRADE, Sandra dos Santos. **Saúde e beleza do corpo feminino**: algumas representações no Brasil do Século XX. Porto Alegre, v. 9, n.1, 2003

ANGRIMANI, Danilo. **Espreme que sai sangue**: um estudo do sensacionalismo na imprensa. São Paulo: Summus, 1995

ANTUNES, Ricardo. **O caracol e sua concha**: ensaios sobre a nova morfologia do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2005

ARENDT, Hannah. **A condição humana**. Rio de Janeiro: Forense, 2005

BAHIA, Juarez. **Jornal, história e técnica**. 4. ed. São Paulo: Ática, 1990

BARAN, Paul. SWEEZY, Paul. **Teses sobre a propaganda**. In: COHN, Gabriel. Comunicação e indústria cultural. 4. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1978

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2010

BAUDRILLARD, Jean. **A sociedade de consumo**; tradução de Artur Morão. Lisboa: Edições 70, 2008

BAUMAN, Zygmunt. **O mal-estar da pós-modernidade**; tradução de Mauro Gama e Cláudia Martinelli Gama. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998

_____. **Vidas para consumo**: a transformação das pessoas em mercadorias; tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2008

BECK, Ulrich. **Sociedade de risco**: rumo a outra modernidade; tradução de Sebastião Nascimento. 2. ed. São Paulo: Editora 34, 2010

BELTRÃO, Luiz. **Iniciação à filosofia do jornalismo**. 2. ed. São Paulo: Edusp, 1992

BÈNIAC, Françoise. **O medo da lepra**: In: LE GOFF, Jacques (et al). *As doenças têm história*. 2. ed. tradução de Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1997

BENJAMIN, Walter. **Capitalismo como religião**; tradução de Jander de Melo Marques Araujo. Revista Garrafa 23, 2011

BERCÉ, Ives-Marie. **Os soldados de Napoleão vencidos pelo tifo**. In: LE GOFF, Jacques (et al). *As doenças têm história*. 2 ed. tradução de Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1997

BLUMER, Herbert. **A massa, o público e a opinião pública**. In: COHN, Gabriel. *Comunicação e indústria cultural*. 4. ed. São Paulo: Cia Editora Nacional, 1978

BOLTANSKI, Luc. **As classes sociais e o corpo**. 3. ed. tradução de Regina Machado. São Paulo: Paz e Terra, 2004

BORDONAVE, Juan Diaz. **Além dos meios e mensagens**. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 1983

BOTTERÓ, Jean. **A magia e a medicina reinam na Babilônia**. In: LE GOFF, Jacques (et al). *As doenças têm história*. 2. ed. tradução de Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1997

BOURDIEU, Pierre. **Sobre a televisão**; tradução de Maria Lúcia Machado. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997

_____. **Distinção**: crítica social do julgamento; tradução de Daniela Kern. São Paulo: Edusp, 2008

BREED, Warren. **Social control in the newsroom**: a functional analysis. In: *Social Forces*, v. 33, n.4, 1955

BRIGGS, Asa; BURKE, Peter. **Uma história social da mídia**: de Gutenberg à internet. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2006

BROTHWELL, Don; BROTHWELL, Patricia. **A alimentação na Antiguidade**. Lisboa: Gris impressores, 1971

CALDAS, Waldenyr. **Cultura de massa e política de comunicações**. São Paulo: Global, 1986

CANEVACCI, Massimo. **Antropologia da comunicação visual**; tradução de Julia Polinésio e Vilma de Souza. São Paulo: Brasiliense, 1988

CAPONI, Sandra. **Loucos e degenerados**: uma genealogia da psiquiatria ampliada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012

_____. (et al). **Medicalização da vida**: ética, saúde pública e indústria farmacêutica. Palhoça: Editora Unisul, 2010

CARNEIRO, Henrique. **Comida e sociedade**: uma história da alimentação. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. Petrópolis: Vozes, 1998

CASTRO, Ana Lúcia de. **Culto ao corpo e sociedade**. São Paulo: Fapesp/Annablume, 2003

CASTRO, Edgardo. **Introdução a Foucault**; tradução de Beatriz de Almeida Magalhães. Belo Horizonte: Autêntica, 2014

CHAPARRO, Manuel Carlos. **Sotaques d'aquém e d'além mar**: percursos e gêneros do jornalismo português e brasileiro. Santarém: Jortejo, 1998

CHARAUDEAU, Patrick. **Discurso das mídias**; tradução de Angela Corrêa. São Paulo: Contexto, 2009

CLÉMENCE, Alain; GREEN, Eva; COURVOISIER, Nelly. **Comunicação e ancoragem**: a difusão e a transformação das representações. In: Teoria das representações sociais: 50 anos. Brasília: Technopolitk, 2011

COLLIN, Catherine (et al). **O livro da psicologia**; tradução de Maria Hermeto e Ana Luisa Martins. São Paulo: Globo, 2012

CONTRERAS, Jesús; GRACIA, Mabel. **Alimentação, sociedade e cultura**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011

CORBIN, Alain. **A influência da religião**. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. História do corpo: da revolução à grande guerra; tradução de João Batista Kreuch e Jaime Clasen. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2008

CORREIA, Adriano. **Prefácio**. In: ARENDT, Hannah. **A condição humana**. Rio de Janeiro: Forense, 2005

CUPANI, Alberto. **Filosofia da tecnologia**. Florianópolis: EdUFSC, 2014

DANTAS, Hélio (org). **Pensando o corpo e o movimento**. Rio de Janeiro: Shape, 1994

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo**: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Boitempo, 2016

DARWIN, Charles. **La expresión de las emociones en los animales y en el hombre**. Madri: Alianza, 1998

DAVISON, W. Phillips. BOYLAN, James. YU, Frederic. **Mass media**: systems & effects. New York: Praeger Publishers, 1976

DEFLEUR, Melvin. BALL-ROKEACH, Sandra. **Teorias da Comunicação de massa**; tradução de Otávio Alves Velho. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1993

DELEUZE, Gilles. **Postscript on the societies of control**. In: Conversações; tradução de Peter Pál Pelbart. São Paulo: Editora 34, 1992

DELORT, Robert. **Que a peste seja do rato**. In: LE GOFF, Jacques (et al). As doenças têm história. 2. ed. tradução de Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1997

DESCARTES, René. **Tratado del hombre**; tradução de Guillermo Quintas. Madri: Editora Nacional, 1989

_____. **As paixões da alma**. São Paulo: Nova Cultural, 1999

DIEZHANDINO, Maria Pilar. **Periodismo de servicio**. Barcelona: Bosch Casa Editorial, 1994

ELIAS, Norbert. **O processo civilizador**: uma história dos costumes. v. 1; 2. ed. tradução de Ruy Jungmann. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1994

ETCOFF, Nancy. **A lei do mais belo**: a ciência da beleza. Rio de Janeiro: Objetiva, 1999

FARHI NETO, Leon. **Biopolíticas**: as formulações de Foucault. Florianópolis: Cidade Futura, 2010

FASSIN, Didier. **La biopolitique n'est pas une politique de la vie.** Revue Sociologie et sociétés, l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal, v. 38, n.2, 2006

FAURE, Olivier. **O olhar dos médicos.** In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. História do corpo: da revolução à grande guerra. 2. ed. tradução de João Batista Kreuch e Jaime Clasen. Petrópolis: Vozes, 2008

FAVRET-SAADA, Jeanne. **Os afetos.** In: Cadernos de campo, nº 13, UFRJ, 2005

FEARING, Franklin. **A comunicação humana.** In: COHN, Gabriel. Comunicação e indústria cultural. 4. ed. São Paulo: Cia Editora Nacional, 1978

FEDERICO, Maria Elvira Bonavita. **História da comunicação: rádio e TV no Brasil.** Petrópolis: Vozes, 1983

FISCHLER, Claude. **El (h) omnívoro: el gusto, la cocina y el cuerpo;** tradução de Mario Merlino. Barcelona: Anagrama, 1995

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso;** tradução de Laura Fraga. 5 ed. São Paulo: Loyola, 1996

_____. **O uso dos prazeres: história da sexualidade II;** tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. 8 ed. São Paulo: Edições Graal, 1998

_____. **O cuidado de si: história da sexualidade III;** tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. 8 ed. São Paulo: Edições Graal, 2005

_____. **Segurança, Território, População;** tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2008a

_____. **Nascimento da biopolítica;** tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2008b

_____. **Em Defesa da Sociedade**. 2 ed. tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2010

_____. **História da sexualidade I**: a vontade de saber; tradução de Maria Thereza da Costa e J. A. Guilhon Albuquerque. 22. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2012

_____. **Vigiar e punir**: história da violência nas prisões; tradução de Raquel Ramalhete. 41. ed. Petrópolis: Vozes, 2013

_____. **Microfísica do poder**; tradução de Roberto Machado. 2 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização**; tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. São Paulo: Abril Cultural, 1978

_____. **A interpretação dos sonhos**. São Paulo: Circulo do Livro, 1999

GARCIA-ROSA, Luiz Alberto. **Freud e o inconsciente**; 23. ed. Rio de Janeiro; Zahar, 1994

GEHLEN, Arnold. **Antropologia filosófica**: del encuentro del hombre por si mismo. Barcelona: Ediciones Paidós, 1993

GELIS, Jacques. **O corpo, a igreja e o sagrado**. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. História do corpo: do Renascimento às luzes. Petrópolis: Vozes, 2008

GERBNER, George. **Violence in television drama**: trends and symbolic functions. University of Pennsylvania, 1971

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1995

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988

GOLDING, Peter; ELLIOTT, Philip. **Making the news**. New York: Longman, 1979

GORZ, André. **Metamorfoses do trabalho**: crítica da razão econômica. São Paulo: Annablume, 2003

GUARESCHI, Pedrinho. **Comunicação & poder**: a presença e o papel dos meios de comunicação de massa estrangeiros na América Latina. Petrópolis: Vozes, 1981

GULLAR, Ferreira. **Prefácio**. In: DANTAS, Hélio (org). Pensando o corpo e o movimento. Rio de Janeiro: Shape, 1994

HABERMAS, Jürgen. **Comunicação, opinião pública e poder**. In: COHN, Gabriel. Comunicação e indústria cultural. 4. ed. São Paulo: Cia Editora Nacional, 1978

HALL, Stuart. **Cultural studies**: two paradigms. In: Media, culture and society, 1980

HALL, Stuart; WHANNEL´S, Paddy. **The popular arts**. Duke: University press, 1964

HARARI, Yuval Noah. **Sapiens**: uma breve história da humanidade; tradução de Janaína Marcoantonio. Porto Alegre: L&PM, 2011

HARDT, Michael; NEGRI, Antonio. **Império**; tradução de Berilo Vargas. 8. ed. Rio de Janeiro: Record, 2012

HEIDEGGER, Martin. **A questão da técnica**. São Paulo: USP, 1997

HERMAN, Edward. CHOMSKY, Noam. **Manufacturing consent**: the political economy of the mass media. Nova York: Pantheon books, 1989

HOGGART, Richard. **The uses of literacy**: aspects of working-class life with special reference to publications and entertainments. Penguin books, 1957

HOVLAND, Carl. **Experiments on mass communications**. Princeton: Princeton University Press, 1958

IMBAULT-HUART, Marie-José. **A eripsela gangrenosa**. 1997a. In: LE GOFF, Jacques (et al). *As doenças têm história*. 2. ed. tradução de Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1997

_____. **História do cancro**. 1997b. In: LE GOFF, Jacques (et al). *As doenças têm história*. 2. ed. tradução de Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1997

JACQUART, Danielle. **A medicina medieval posta à prova**. In: LE GOFF, Jacques (et al). *As doenças têm história*. 2. ed. tradução de Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1997

JODELET, Denise. **Representações Sociais: um domínio em expansão**. In: JODELET, Denise (org). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EdUF RJ, 2001

JUSTO, Ana Maria; CAMARGO, Brigido. **Corpo e cognições sociais**. Liberabit, 19. Lima, 2013

KAPUSCINSKI, Ryszard. **Minhas viagens com Heródoto: entre a história e o jornalismo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006

KATS, Elihu. **The two-step flow of communication: and up-to-date report on an hypothesis**. University of Pennsylvania: ScholarlyCommons, 1957

_____. **O estudo da comunicação e a imagem da sociedade**. In: COHN, Gabriel. *Comunicação e indústria cultural*. 4. ed. São Paulo: Cia Editora Nacional, 1978

KESSLERLING, Thomas. ***O conceito de natureza na história do pensamento ocidental***. *Ciência e Ambiente*. Santa Maria: UFSM, 1992

KOLODZY, Janet. **Convergence journalism: writing and reporting across the news media**. Maryland: Rowman & Littlefield, 2006

KOVACH, Bill; ROSENSTIEL, Tom. **Os elementos do jornalismo: o que os jornalistas devem saber e o público exigir**. 2. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2003

KRISCHKE, Paulo. **Interfaces temáticas: origens e diferenças**. In: A aventura interdisciplinar: quinze anos de PPGICH/UFSC. Blumenau: Nova letra, 2010

KRISTOL, Irving. **Business and the new class**. Contemporary thinkers, 1975

LASSWELL, Harold. **Propaganda technique in the word war**. Nova York: Peter Smith, 1938

_____. **A estrutura e a função da comunicação na sociedade**. In: COHN, Gabriel. Comunicação e indústria cultural; 4. ed. São Paulo: Cia Editora Nacional, 1978

LAZARFELD, Paul. BERELSON, Bernard. GAUDET, Hazel. **The people's choice: how the voter makes up his mind in a presidential campaign**, 1944

LAZARFELD, Paul. **Radio and the printed page**. New York: Duel, 1940

LAZZARATO, Maurizio. **Del biopoder a la biopolítica**. In: Brumaria, n. 7. Arte, máquinas y trabajo inmaterial, 2007

LE BRETON, David. **Antropologia do corpo e modernidade**. Buenos Aires: Nueva Visión, 2002

_____. **A sociologia do corpo**. 2. ed. tradução de Sônia Fuhrmann. Petrópoles: Vozes, 2006

LE GOFF, Jacques (et al). **As doenças têm história**. 2. ed. tradução de Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1997

LE GOFF, Jacques; TRUONG, Nicolas. **Uma história do corpo na Idade Média**; tradução de Marcos Flamino Peres. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006

LEIS, Hector Ricardo. **Especificidades e desafios da interdisciplinaridade nas ciências humanas**. In: PHILIPPI JR., Arlindo; SILVA NETO, Antônio (editores). *Interdisciplinaridade em Ciência, Tecnologia e Inovação*. Barueri: Manole, 2011

LÉVY, Pierre. **O que é virtual?** São Paulo: Editora 34, 1996

LIMA, Venício. **Mídia: teoria e política**. 2. ed. São Paulo: Perseu Abramo, 2007

LIPPMANN, Walter. **Opinião pública**. Petrópolis: Vozes, 2008

LUIZ, Olinda do Carmo. **Ciência e risco à saúde nos jornais diários**. Annablume: São Paulo, 2006

MACHADO, Roberto. **Prefácio**. In: FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015

MARCONDES FILHO, Ciro. **Quem manipula quem?** Poder e massa na indústria da cultura e da comunicação no Brasil. Vozes: Petrópolis, 1986

_____. **Comunicação e jornalismo: a saga dos cães perdidos**. São Paulo: Hacker Editores, 2002

MARCONI, Marina de Andrade. LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**; 5 ed. São Paulo: Atlas, 2003

MARCUSE, Herbert. **A ideologia da sociedade industrial: o homem unidimensional**; tradução de Giasone Rebuá; 5. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1979

_____. **Cultura e sociedade**; tradução de Wolfgang Leo Maar, v. 1. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997

MARX, Karl. **Trabalho alienado e superação positiva da autoalienação humana** (Manuscritos Econômico-Filosóficos). In: FERNANDES, Florestan. **Marx e Engels**; 3. ed. São Paulo: Ática, 1989

_____. **O caráter fetichista da mercadoria e seu segredo**. O capital: crítica da economia positiva. Livro I: O processo de produção do capital. São Paulo, Boitempo, 2013

MATTELART, Armand; MATTELART, Michèle. **História das teorias da comunicação**; tradução de Luiz Paulo Rouanet. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2012

MATTELART, Armand. **Comunicação mundo**: história das ideias e das tragédias. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1996

MAUSS, Marcel. **Sociologia e antropologia**. São Paulo: CosacNaify, 1998

MCLUHAN, Marshall. **Os meios de comunicação como extensões do homem**. São Paulo: Editora Cultrix, 2007

MCQUAIL, Denis. **Mass communication theory**: an introduction. 2. ed. London: Arrowsmith, 1987

MCQUAIL, Denis; WINDAHL, Sven. **Modelos para el estudio de la comunicación colectiva**. 3. ed. Pamplona: Universidade de Navarra, 1997

MEDINA, Cremilda de Araújo. **Notícia, um produto à venda**: jornalismo na sociedade urbana e industrial. São Paulo: Alfa-Omega, 1978

MEDINA, João Paulo Subirá. **O brasileiro e seu corpo**: educação e política do corpo. Campinas: Papyrus, 1987

MEDITSCH, Eduardo. **O rádio na era da informação**: teorias e técnica do novo radiojornalismo. UFSC/Insular, 2007

MELO, José Marques. **Teoria do jornalismo: identidades brasileiras**. São Paulo: Paulus, 2006

_____. **Gêneros de comunicação massiva**. São Bernardo do Campo: Metodista, 2007

MICK, Jacques. **Profissionalismo e confiança: o curioso caso do povo que acredita mais nos jornalistas do que na mídia**. In: Direitos humanos e a pesquisa em jornalismo. SBPJor, ECA/USP, São Paulo, 2017

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Disciplinaridade, Interdisciplinaridade e Complexidade**. In: Revista Emancipação. Ponta Grossa, 2010

MORIN, Edgar. **Cultura de massas no século XX**; 4. ed. tradução de Maura Ribeiro Sardinha. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1977

MOSCOVICI, Serge. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1981

MOSSÉ, Claude. **As lições de Hipócrates**. In: LE GOFF, Jacques (et al). As doenças têm história. 2. ed. tradução de Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1997

MOULIN, Anne Marie. **O corpo diante da medicina**. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. História do corpo: as mutações do olhar; o século XX; tradução de Ephraim Ferreira Alves; 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2009

NEGROPONTE, Nicholas. **A vida digital**. 2. ed. São Paulo: Cia das Letras, 1995

NETTO, Samuel Pfromm. **Comunicação de massa: natureza, modelos, imagens**. São Paulo: USP, 1972

NIEVAS, Fabián. **El control social de los cuerpos**. Buenos Aires: Oficina de Publicaciones, 1994

NOELLE-NEUMANN, Elisabeth. **Turbulences in the climate of opinion**. In: The American Association for Public Opinion Research, 1977

ORNELLAS, Lieselotte Hoeschl. **A alimentação através dos tempos**. Florianópolis: Editora da UFSC, 2000

ORTEGA Y GASSET, José. **Meditação da técnica**, s.l., 1933

PARK, Robert. **A notícia como forma de conhecimento**. In: BERGER, Christa; MAROCCO, Beatriz. (orgs). A Era Glacial do Jornalismo. Porto Alegre: Sulina, 2008

PEIRCE, Charles Sanders. **Escritos coligidos**; tradução de Armando Mora D'Oliveira e Sérgio Pomerangblum; 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1980

PERUZZOLO, Adair. **A circulação do corpo na mídia**. Santa Maria: Imprensa Universitária, 1998

PINEDO, Amaro La Rosa. **Psicologia de la comunicación masiva**. Lima: La Gaceta, 1986

PINEL, Delphine. **A loucura dos chiliques**. In: LE GOFF, Jacques (et al). As doenças têm história. 2. ed. tradução de Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1997

POLLAN, Michael. **Em defesa da comida**; tradução de Adalgisa Campos da Silva. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2008

POMBO, Olga. **Epistemologia da Interdisciplinaridade**. Conferencia proferida no Colóquio Interdisciplinaridade, Humanismo e Universidade, promovida pela Cátedra Humanismo Latino. Porto, 2007

POSTMAN, Neil. **Tecnopólio: a rendição da cultura à tecnologia**. São Paulo: Nobel, 1994

POTER, Roy; VIGARELLO, Georges. **Corpo, saúde e doenças**. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. *História do corpo: do Renascimento às luzes*. Petrópolis: Vozes, 2008

POULAIN, Jean-Pierre. **Sociologias da alimentação: os comedores e o espaço social alimentar**. 2. ed. tradução de Rossana Pacheco da Costa Proença, Carmen Sílvia Rial e Jaimir Conte. Florianópolis: Editora UFSC, 2013

RABINOW, Paul. **O conceito de biopoder hoje**. In: *Revista de Ciências Sociais*, n. 24, 2006

RAYNAULT, Claude. **Interdisciplinaridade: mundo contemporâneo, complexidade e desafios à produção e à aplicação de conhecimento**. In: PHILIPPI JR., Arlindo; SILVA NETO, Antônio (editores). *Interdisciplinaridade em Ciência, Tecnologia e Inovação*. Barueri: Manole, 2011

RANCIÈRE, Jacques. **Biopolítica ou política?** In: *Urdimento: Revista de Estudos em Artes Cênicas*, v. 1, n. 15, Udesc, Florianópolis, 2010

RESTREPO, Eduardo. **Técnicas etnográficas**. In: *Especialización en Métodos y Técnicas de Investigación en Ciencias Sociales*. Fucla, 2010

ROZIN, Paul. **The selection of food by rats, humans and other animals**. University of Pennsylvania, 1976

SANTAELLA, Lúcia. **Corpo e comunicação: sintoma da cultura**. São Paulo: Paulus, 2004

SAUNIER, Annie. **A vida cotidiana nos hospitais da Idade Média**. In: LE GOFF, Jacques (et al). *As doenças têm história*. 2. ed. tradução de Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1997

SCHWINGEL, Carla. **Historicidade, terminologia e conceito de ciberjornalismo**. São Paulo: Paulinas, 2012

SCHRAMM, Wilbur. **The process and effects of mass communication**. University of Illinois Press, 1957

SCHUDSON, Michael. **Discovering de news: a social history of american newspapers.** New York: Basic books, 1978

SELLTIZ, Claire; WRIGHTSMAN, Lawrence Samuel; COOK, Stuart Wellford. **Métodos de pesquisa nas relações sociais;** 4. ed. São Paulo: EPU, 1987

SELVA, Leão. **Jornalismo e desinformação.** São Paulo: Senac, 2001

SEVERINO, Emanuele. **Horizonte ético para o nosso tempo,** s.l., 1929

SHAW, Eugene. **Agenda-setting and mass communication.** New York: IES, 1979

SHOEMAKER, Pamela; COHEN, Akiba. **News around the world.** London: Routledge, 2006

SILVEIRA, Pollyanna Santos da; MARTINS, Leonardo Fernandes; SOARES, Rhaisa Gontijo; GOMIDE, Henrique Pinto; RONZANI, Telmo Mota. **Revisão sistemática da literatura sobre estigma social e alcoolismo.** In: Estudos de psicologia, n. 16, 2011

SOURNIA, Jean-Charles. **O homem e a doença.** In: LE GOFF, Jacques (et al). As doenças têm história. 2. ed. Tradução de Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1997

SOUSA, Jorge Pedro. **Teorias da notícia e do jornalismo.** Letras Contemporâneas: Chapecó, 2002

SPINK, Mary Jane. **Perigo, probabilidade e oportunidade: a linguagem dos riscos na mídia.** Psicologia: Reflexão e Crítica, 2002

_____. **Suor, arranhões e diamantes: as contradições dos riscos na modernidade reflexiva.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003

STEPHENS, Mitchell. **History of news: from the drum to the satellite.** Nova York: Viking Press, 1988

STIKER, Henri-Jacques. **Nova percepção do corpo enfermo**. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. História do corpo: da revolução à grande guerra; tradução de João Batista Kreuch e Jaime Clasen. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2008

TEMER, Ana Carolina Pessôa. **Notícias & serviços nos telejornais da Rede Globo**. Tese (doutorado em Comunicação Social). Universidade Metodista de São Paulo. São Bernardo do Campo, 2001

TOLEDO, Enrique de la Garza. **Hacia un concepto ampliado del trabajo**. In: Trabajo, empleo, calificaciones profesionales, relaciones del trabajo e identidades laborales. Clasco, 2009

TRAQUINA, Nelson. **O estudo do jornalismo no século XX**. São Leopoldo: Editora Unisinos, 2001

_____. **Teorias do jornalismo: a tribo jornalística: uma comunidade interpretativa internacional**. Florianópolis: Insular, 2004

_____. **Teorias do jornalismo: porque as notícias são como são**. v. 1. 3. ed. Florianópolis: Insular, 2012

TUCHMAN, GAYE. **Making news by doing work: routinizing the unexpected**. American Journal of Sociology, v. 79, 1973

VAZ, Tyciane Cronemberger Viana. **Jornalismo utilitário: teoria e prática**. Tese (doutorado em Comunicação Social). Universidade Metodista de São Paulo. São Bernardo do Campo, 2013

VIGARELLO, Georges. **A história e os modelos do corpo**. Pro-Posições. Unicamp, v. 14, n. 2, 2003

_____. **Exercitar-se**. 2008a. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. História do corpo: do Renascimento às luzes. Petrópolis: Vozes, 2008

_____. **Treinar**. 2008b. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. História do corpo: do Renascimento às luzes. Petrópolis: Vozes, 2008

VOGEL, Daisi Irmgard. **Sobre Foucault e o jornalismo**. In: Verso e Reverso Revista de Comunicação. v. 3, n. 53, São Leopoldo, Unisinos, 2009

WEBER, Max. **A ética protestante e o espírito do capitalismo**; tradução de Vinicius Eduardo Alves. 4. ed. São Paulo: Centauro, 2013

WHITE, David Manning. **The gatekeeper**: a case study in the selection of news. Journalism Quarterly, 1950

WILLIAMS, Raymond. **Culture is ordinary**. London: Verso, 1958

WOLF, Mauro. **Teorias da comunicação**. 5. ed. Lisboa, 1995

WRIGHT, Charles. **Comunicação de massa**: uma perspectiva sociológica; tradução de Mary Akier. Rio de Janeiro: Bloch editores, 1968

IX – ANEXOS

1 – Links dos programas submetidos à análise de conteúdo

Janeiro de 2016

<https://globoplay.globo.com/v/4710794/programa/>

Abril de 2016

<https://globoplay.globo.com/v/4926452/programa/>

Julho

<https://globoplay.globo.com/v/5133022/programa/>

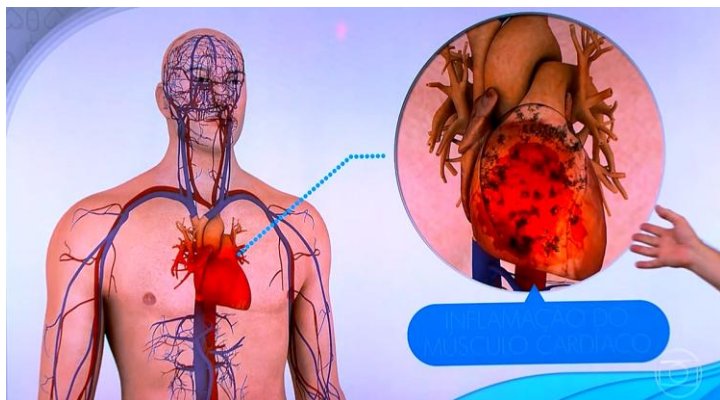
Outubro

<https://globoplay.globo.com/v/6188035/programa/>

2 – Imagens do programa *Bem Estar*



Programa usa maquetes para explicar o funcionamento do corpo



Infográficos estáticos ou “animados” são usados nas explicações



Programa usa comida de verdade quando fala sobre alimentação e afins



Estúdio é decorado com temas da pauta. Na foto, programa sobre verão



Metáfora: saleiro branco é “anjo” (representa o sal grosso, indicado); saleiro vermelho é “diabo” (representa o sal fino, contraindicado à saúde)



Signos: especialistas vestem jaleco branco, inclusive os não-médicos



Programa incentiva o corpo magro. Na foto, repórter mostra carrinhos com 500 kg de compras para demonstrar o peso que participantes de reality show deveriam emagrecer



Ao anunciar os escolhidos de reality show, apresentador do *Bem Estar* empilha sacos de cimento para demonstrar quanto os participantes deverão emagrecer com ajuda médica

3 – Exemplo de anotação da análise de conteúdo do *Bem Estar*

Data: 04/01/2016

Tema: como cumprir metas de ano novo (foco em perder peso, parar de fumar e passar mais tempo com a família).

Especialistas: endocrinologista e psiquiatra (estúdio); nutricionista (reportagem).

Personagens:

- 1) diarista de 1,52 metro de altura que em janeiro de 2015 disse que perderia 30 kg; perdeu 18 kg, passando de 85kg para 67kg; mulher “aprendeu a comer com nutricionista, fez boxe e caminhadas”. Em 2016 quer perder 10kg.
- 2) administrador de empresas, pai de duas adolescentes, que passou a fazer luta, aprender a patinar e a surfar para se exercitar e passar mais tempo com a família. Uma das filhas já emagreceu 10kg. Família fez tatame em casa para se exercitar junta.
- 3) auxiliar de produção que fumou por 28 anos e que conseguiu parar de fumar; case foi usado para apresentar reportagem de pesquisa que diz que DNA determina quem terá mais ou menos dificuldade para parar de fumar.

Metáfora: Plante bons hábitos: mostrando uma planta, especialistas dizem que mudanças devem ser como uma árvore: ir crescendo aos poucos; “estabeleça metas possíveis” para alcança-las mais facilmente; “comunique suas metas aos outros” para eles te ajudarem a cumpri-las (não seria para eles te vigiarem?). *Wigiancia*

Estúdio: decorado com livros e tubos de ensaio; equipe usa régua colorida para ensinar a comer, dizendo que devemos evitar o 8 (onde estão só folhas de alface) e o 80 (onde tem doces e bolo de chocolate). Endocrinologista usa jaleco branco; psiquiatra tem óculos e cabelo bem penteado, com cara de aluno dedicado.

Fala dos apresentadores: *p. Zindel*

Dieta

Dieta

“Que família bacana”, diz Rocha após matéria da família que malha e emagreceu unida.

“Seja mais forte que suas desculpas”, diz apresentador após matéria de neurocientista que pensou em não fazer caminhada diária por causa de bolha no pé.

“Quem quer consegue”, diz, sobre maratona, Fernando Rocha. Em 2015 ele fez uma dieta dentro do quadro “afina Rocha”; correu a são silvestre pela quarta vez.

4 - Exemplo de anotação em caderno de campo

(42) hoje fiz uma
observação no comércio
dos chocolates. Mais
uma vez percebi uma
maior incidência de
fornecedores Adalberto. É a
FAZ e foi a sociedade
não é um preocupado.
Por outro lado me
concordo que produtos
light não são um
nicho predominante de
produto. Apontando com
devido. Ali tudo é
mas não é a
foi muito diferente
foi ter condições
de fazer por um
vendo longe. É o
predomínio do açúcar

5 – Sobre o autor

Jeferson Bertolini é jornalista. Optou por este tema de pesquisa em 2016, quando somava 20 anos de trabalho em redações. Ao conhecer o conceito de biopoder em Foucault (2012), percebeu que, na tentativa de prestar um serviço à audiência, havia *feito viver e deixado morrer* várias vezes em sua prática profissional. Havia feito viver em reportagens que incitam o público a disciplinar o corpo, como quando chamou Florianópolis de “capital dos gordinhos” em texto que convida ao controle da alimentação e à prática de atividades físicas. Havia deixado morrer principalmente como repórter policial: em cinco anos na função, em incontáveis oportunidades ignorou a morte do marginal, do delinquente, do degenerado, como se estivesse naturalizando uma faxina social, própria do biopoder.