

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

IVAN MARCELO GOMES

**CONSELHEIROS MODERNOS: PROPOSTAS PARA A EDUCAÇÃO DO
INDIVÍDUO SAUDÁVEL**

TESE DE DOUTORADO

FLORIANÓPOLIS

2008

IVAN MARCELO GOMES

**CONSELHEIROS MODERNOS: PROPOSTAS PARA A EDUCAÇÃO DO
INDIVÍDUO SAUDÁVEL**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas do Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito final para a obtenção do título de Doutor em Ciências Humanas, na área de concentração Condição Humana na Modernidade.

Orientador: Prof. Dr. Selvino José Assmann

Co-orientador: Prof. Dr. Alexandre Fernandez Vaz

FLORIANÓPOLIS

2008

IVAN MARCELO GOMES

**CONSELHEIROS MODERNOS: PROPOSTAS PARA A EDUCAÇÃO DO
INDIVÍDUO SAUDÁVEL**

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Selvino José Assmann
PPGICH /UFSC – Orientador

Prof. Dr. Valter Bracht
UFES - Examinador

Profa. Dra. Sandra Caponi
PPGICH/UFSC – Examinadora

Prof. Dr. Luiz David Castiel
FIOCRUZ – Examinador

Profa. Dra. Myriam Raquel Mitjavila
PPGICH/UFSC – Examinadora

Prof. Dr. Alexandre Fernandez Vaz
PPGE/UFSC – Co-orientador

Prof. Dr. Hector Ricardo Leis
PPGICH/UFSC – Suplente

Prof. Dr. Marcos Bagrichevsky
UESC – Suplente

Florianópolis, 4 de abril de 2008.

AGRADECIMENTOS

À Lígia, Maria Luiza e Pedro, pelo carinho dispensado em diferentes momentos de elaboração deste trabalho. Vocês foram fundamentais...

Aos meus pais e avós, pela ajuda e pela valorização dos meus estudos.

Aos meus orientadores, Selvino José Assmann e Alexandre Fernandez Vaz, pela contribuição decisiva na construção da tese e pela amizade. Selvino, obrigado por compartilhar com outros amigos e com tua família momentos tão agradáveis em sua casa. Alexandre, obrigado por me ensinar o caminho do estádio Orlando Scarpelli e pela companhia durante diversos jogos. Vários foram os motivos para a elaboração e finalização desta Tese, mas um dos principais foi a tentativa de desenvolver um trabalho com o qual meus orientadores ficassem satisfeitos. Obrigado pela oportunidade de tê-los tão perto.

Aos professores e coordenadores do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas, por contribuírem em meu enriquecimento teórico.

Aos secretários do PPGICH, Liana, Ângelo e Jerônimo, pela disponibilidade e gentileza.

Aos professores que participaram de minha banca de qualificação, Valter Bracht e Julia Guivant, pois suas observações críticas estimularam a reflexão durante o processo de escrita da tese.

Aos professores presentes em minha banca de defesa. Suas contribuições, através de textos e/ou aulas, foram valiosas durante a elaboração deste trabalho.

À Flavia Mantovani, pelas informações e pela obtenção de parte do material analisado no Caderno Equilíbrio.

Aos colegas da turma 2004, pelos debates e pela companhia. Em especial, quero lembrar da Karla, Ronaldo e Silvio pelos encontros gastronômicos no primeiro ano do curso.

Aos imperdíveis encontros de orientação feitos por Santiago, Paulo, Selvino e Helena. Não esquecerei tão cedo...

Aos colegas do Núcleo de Estudos e Pesquisas Educação e Sociedade Contemporânea, pelos momentos de diálogo proporcionados em bancas e nos grupos de estudo.

Aos colegas do Colegiado de Pedagogia e a Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da UNIOESTE, por minha liberação para a realização deste estudo. Obrigado Sônia (da área de capacitação docente), pela atenção dispensada na resolução de problemas burocráticos inerentes ao meu afastamento institucional.

A Capes, pela bolsa de estudos disponibilizada durante parte deste doutoramento.

Aos colegas de tantas sextas-feiras, que foram imprescindíveis para o meu equilíbrio. Valeu Felipe, Claudia, Jaison (grande parceiro futebolístico), Ana, Mozart, Muleka, Maikon, Lucas e outros colegas que compartilharam tais momentos.

Também agradeço a outros colegas sempre receptivos e acolhedores nos poucos momentos que pudemos estar próximos durante esse processo: Diko, Vilmar, Lissandro – amigos de Snakeville; Silvia, Eduardo e Eliane, de Maringá; Fernando, Ana Márcia e Beto, de Florianópolis; Paulo, Deny, Cláudio, Josias, Cheres e Silas, do Recife.

Ao Felipe, pelas leituras atentas e pelas discussões que foram significativas neste trabalho. Valeu amigo.

Quero lembrar que a defesa desta Tese foi dedicada a alguns amigos que brevemente passarão pela mesma situação. São eles: Jaison, Santiago, Paulo Sandrini, Chico e Lígia. E, especialmente, a Katja que passa por momentos difíceis, mas logo os superará.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar o desenvolvimento de propostas midiáticas e acadêmicas para a educação do indivíduo saudável. A abordagem teve como foco a busca pelo corpo saudável na modernidade. A pesquisa se desenvolveu a partir de dois registros dos “conselhos” presentes na sociedade contemporânea: o conselho midiático – levado a cabo por meio do suplemento semanal *Equilibrio* da Folha de São Paulo – e o conselho acadêmico – realizado pelo NuPAF (Núcleo de Pesquisa em Atividade Física & Saúde), vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina. Para isso, foram analisadas as propostas para a constituição do indivíduo saudável, contidas nos textos publicados por tais conselheiros. O diálogo teórico do trabalho privilegiou a abordagem sociológica de Zygmunt Bauman e sua interlocução com o conceito de biopoder elaborado por Michel Foucault. Entre as considerações apontadas na tese, verificamos um entrecruzamento destes conselhos. O saber científico subsidia ambas as propostas que enfatizam as soluções individuais – principalmente, por meio da prática de atividades físicas e cuidados nutricionais – para obtenção de uma vida saudável. Tais conselhos apresentam discursos que almejam informar o modo correto de viver bem, embora estejam inseridos na liquidez moderna na qual proliferam os mais diversos conselheiros. O ideal de felicidade que une os conselheiros analisados não impossibilitou que percebêssemos algumas distinções entre as duas propostas, sobretudo a de que há maior pluralidade e debate entre os conselheiros midiáticos do que entre os acadêmicos.

PALAVRAS-CHAVE: modernidade, corpo, saúde, sociedade dos consumidores, biopoder.

ABSTRACT

This study aimed at analyzing the development of mediatic and academic proposals for the education of the healthy individual. Our approach focused the search for a healthy body in the modern times. This research was carried out on the basis of two registers of “pieces of advice” present in the contemporary society: the media advice – conveyed by the weekly supplement *Equilíbrio*, in the newspaper *Folha de São Paulo* – and the academic advice – conveyed by NuPAF – Núcleo de Pesquisa em Atividade Física & Saúde (Center of Research in Physical Activity & Health), at the Federal University of Santa Catarina. We have analyzed the proposals for the constitution of the healthy individual in the texts published by those advisers. The theoretical discussion of this study was based on Zygmunt Bauman’s sociological approach and its connections with the concept of biopower, coined by Michel Foucault. Among the considerations pointed in this study, we have verified an intercrossing of such pieces of advice. The scientific knowledge subsidizes both proposals that emphasize the individual solutions – mainly achieved through physical activities and nutritional care – for having a healthy life. Both kinds of advice present discourses which aim at informing the correct way of living, although they are placed in the modern fluidity in which the various advisers proliferate. The ideal of happiness that links the advisers analyzed in this study allowed us to realize some distinctions between the two proposals, mainly the fact that there are more evidence of plurality and debate among mediatic advisers than among academic advisers.

KEY-WORDS: modernity, body, health, consumers’ society, biopower.

ÍNDICE

Introdução	01
1. Sobre combates e defesas do corpo na modernidade	13
1.1. A constituição do corpo saudável e produtivo: aproximações conceituais	15
1.2. Estratégias especializadas de jardinagem: a saúde como foco de ação	30
1.3. A radicalização dos conselhos privatizados: reforçando uma aproximação conceitual	39
1.4. Acrescentando alguns aspectos à difusão dos conselhos saudáveis contemporâneos: exacerbação e privatização do risco	53
2. Conselheiros contemporâneos e seus conselhos para a vida saudável	68
2.1. Conselhos midiáticos para o indivíduo saudável: O caderno <i>Equilíbrio</i> da Folha de São Paulo	69
2.1.1. Uma descrição do caderno: sua proposta, seu <i>layout</i> e seus temas	69
2.1.2. Para além do <i>layout</i> : reflexões sobre o caderno <i>Equilíbrio</i>	80
2.1.2.1. A vida equilibrada	81
2.1.2.2. A confiança especializada	84
2.1.2.3. A reflexividade ativa	89
2.1.2.4. O espaço de ação para o indivíduo saudável	95
2.1.3. Breves reflexões sobre o <i>Equilíbrio</i>	98
2.1.4 - Brevíssima reflexão sobre a epígrafe	102
2.2. Conselhos acadêmicos para o indivíduo saudável: O Núcleo de Pesquisa em Atividade Física & Saúde (NuPAF) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)	105
2.2.1. Uma caracterização do NuPAF a partir de suas dissertações: seus objetivos e seus temas	106
2.2.2. Para além do sumário	114
2.2.2.1. Atividades para uma vida equilibrada	116
2.2.2.2. A confiança especializada	127
2.2.2.3. A reflexividade ativa	134
2.2.2.4. Escopos e espaço de ação para o indivíduo saudável	145

2.2.3. Reflexões sobre o NuPAF	<i>148</i>
Explorando a lógica imunizante em Roberto Espósito	<i>149</i>
Sobre os avanços tecnológicos e as ambigüidades presentes no NuPAF	<i>157</i>
Sobre as críticas “internas” ao NuPAF: distinções, semelhanças	<i>169</i>
3. Conselhos privados, biopoder e novas formas de exclusão social: uma leitura da obesidade como metáfora contemporânea	<i>172</i>
3.1. A obesidade nos conselhos científicos e midiáticos	<i>174</i>
3.2. A leveza da modernidade e suas medidas excessivas	<i>183</i>
3.3. Conselhos saudáveis: entre o cientificismo e o moralismo – uma possível leitura	<i>194</i>
3.4. A obesidade e o obeso como metáforas contemporâneas	<i>198</i>
Considerações finais	<i>202</i>
Referências	<i>209</i>

INTRODUÇÃO

“Hoje eu percebi
que venho me apegando às coisas
materiais que me dão prazer
O que é isso, meu amor?
Será que eu vou morrer de dor
O que é isso, meu amor?
Será que eu vou virar bolor?”
Arnaldo Dias Baptista¹

As percepções contidas nesta epígrafe dão pistas sobre a tese que estamos apresentando. A sensação de descartabilidade que se impregna no próprio corpo descrita por Arnaldo Baptista, no início da década de 1970, se potencializou na atualidade.

No mesmo período, mais especificamente no ano de 1973, Gilberto Freyre lançou um livro cuja proposta é apresentada pelo autor como um programa de “estudos futurológicos” no qual se prestava, conforme comentário do autor no prefácio da obra, “[...] *Na verdade, à atenção de todo homem preocupado com os destinos humanos*” (FREYRE, 1973, xxi). Entre as idéias apontadas por ele, uma nos chamou a atenção em virtude de seu título: “Em torno de alguns aspectos paradoxais de uma revolução biossocial”.² Sem entrar nas minúcias e polêmicas apresentadas por Freyre, vale a pena, articulando com a canção de Arnaldo Baptista, destacar a apreensão de mudanças que estavam sendo estabelecidas no cenário brasileiro.

Gilberto Freyre (1973, p. 36) fala sobre triunfos médico-sociais que já, naquele momento, estariam contribuindo para um crescente desaparecimento de fronteiras, como, por exemplo: o aumento da expectativa de vida e a potencialização e valorização da mestiçagem por meio das cirurgias plásticas. Segundo o autor, estaria ocorrendo nas principais cidades brasileiras, daquele período, uma transição presente nas relações cotidianas e que estaria diretamente envolvida com a questão da velocidade.³ O autor indicava um certo atraso do *urbanitas*

¹ Trecho da letra/música “Será que eu vou virar bolor” incluída no LP “Loky?” (1974).

² Segundo o autor: “Pode-se falar numa complexa revolução substantivamente biossocial que se processa no nosso tempo de forma rápida e com alguns aspectos paradoxais. Por isto mesmo difícil de ser caracterizada” (FREYRE, 1973, p. 36).

³ “Que se passa, então, no Brasil? Talvez isto: nas cidades principais do Brasil estamos vivendo dias frenéticos de transição de uma época paleotécnica, de ritmo ainda lento de vida e de trabalho, para outra, neotécnica mas não ainda caracteristicamente automatizada; e, nestes dias de transição – transição retardada – a tendência está sendo para identificar-se um tanto arcaicamente ‘tempo com dinheiro’, com ‘não há tempo a perder’, com ‘nada de perder-se tempo’, com ‘depressa, que estou sem tempo!’ Um atraso no processo de pós-modernização no nosso país” (FREYRE, 1973, p. 38).

brasileiro em relação à transição europeia e norte-americana daquele período, na forma de lidar com as conseqüências da revolução biossocial e que poderia ser exemplificado por questões envolvendo a saúde e a estética corporal:

[...] bastando ao **homem ativo** [grifo nosso] comer rapidamente, ao almoço ou ao jantar, sua carne assada simplesmente com um pouco de arroz: sem tempero nem molhos. Sem vinho nem cerveja: acompanhada somente d'água. Sobremesas: uma ou outra fruta mais virtuosa. Mesmo porque os doces, como os molhos e os guisados, engordam; e o urbanita brasileiro de hoje parece muito cioso de sua linha delgada quanto possível de corpo (FREYRE, 1973, p. 39).

Esta visão higienicista privilegiada naquele momento – e que o autor olhava com desconfiança – prescrevia corpos “com formas sempre retas” que rompiam com a “[...] *condescendência, da parte de muitos homens então de bom gosto, para com as senhoras opulentas gordas e, ao mesmo tempo, bonitas [...] Apreciadoras de bons bocados e pastéis de nata [...e que] não se envergonhavam, de modo algum, de ser bem mais gordas do que magras*” (FREYRE, 1973, p. 39). Podemos utilizar a mesma constatação que tecemos no comentário sobre a epígrafe: as visões de Freyre se potencializaram.

As visões e percepções de tais autores proporcionam elementos para que possamos introduzir de forma mais enfática os objetivos desta tese. A descartabilidade, os triunfos médicos sociais e as relações entre saúde e estética anunciadas décadas atrás compõem aspectos que serão analisados no decorrer do trabalho. A exacerbação e os ideais de felicidade conectados ao indivíduo ativo será uma característica acentuada que apresentaremos ao longo deste estudo. De certa maneira, poderíamos ilustrar com as passagens anteriores, a emergência de um ideal humano que, hoje, se traduz nas propostas sobre estilos de vida ativos e saudáveis.

Após essa breve exposição, podemos apresentar o objeto do nosso trabalho: as propostas para a formação do indivíduo saudável. Especificamente em nosso estudo, abordaremos propostas que enfatizam a qualidade de vida, o bem-estar e o estilo de vida ativo e que são divulgadas no espaço midiático e universitário. O argumento central de nossa pesquisa é o de que neles existe uma intersecção entre pretensões científicas e uma cruzada em nome de um estilo de vida “correto”.

Nesse sentido, o objetivo do nosso trabalho é o de analisar a configuração e o cruzamento de propostas midiáticas e acadêmicas para a educação do corpo saudável. Decorrente desse

objetivo, abordamos, também, possíveis formas de exclusão social inerentes a essas propostas e que têm no corpo a materialização desse processo, como apresentaremos nas preocupações relacionadas aos obesos e sedentários. Optamos, ainda, por construir uma metáfora que expresse dilemas contemporâneos vinculados a determinadas prescrições e idealizações contidas nas propostas analisadas.

Adentrando novamente na temática desta pesquisa, visualizamos, prosseguindo o argumento inicial, uma radicalização, mesmo contendo algumas nuances, das preocupações, cuidados e estratégias relacionados ao corpo saudável. Variadas são as preocupações, como também distintos são os espaços nos quais elas transitam. Existe uma espécie de espetacularização do corpo que atrela “o amor de si”, descrito por Bauman (2001) ao se sentir apto para execução de funções nas relações sociais. Tal relação pode ser, dentro de uma vastidão de exemplos, ilustrada com a seguinte afirmação:

O trabalho bem-feito com o corpo otimiza nossas funções orgânicas colocando a pessoa mais pró-ativa para vida e com mais desempenho profissional. Esta postura física emite uma postura mental e uma outra energia muito mais qualificada que a de um corpo desalinhado, alquebrado e ‘deformado’ como por exemplo de um barrigudo⁴

A passagem acima ilustra uma inquietação relacionada ao corpo na atualidade. Foi extraída do texto “*Sucesso no trabalho? Como seu corpo pode ajudar*”, no qual o autor apresenta conselhos para indivíduos interessados em triunfar na vida, tendo como modelo de sucesso a saúde corporal.

Essa não é uma mensagem isolada, pois está relacionada ao emaranhado de discursos e estratégias presentes na vida cotidiana. Manchetes como: “*Cabeça boa e corpo sarado: é verdade. Está provado pela ciência: quem malha é mais feliz*”⁵ são rotineiras nesta exacerbação contemporânea da aparência corporal, sendo incluídas e comentadas por uma série de diagnósticos sociológicos como, por exemplo, a “estetização da vida cotidiana” (FEATHERSTONE, 1995) e as “narrativas do eu” (GIDDENS, 2002).

⁴ Escrito por Nuno Cobra – reconhecido preparador físico de desportistas e empresários famosos, bem como autor do livro de auto-ajuda “A semente da vitória” - localizado em uma página com dicas sobre qualidade de vida. Disponível em: http://www1.uol.com.br/vyaestelar/nuno_trabalho.htm, acesso em 13/02/06.

⁵ Extraído do site da revista “Boa Forma”. Disponível em: <http://boaforma.abril.com.br/livre/canal/fitness.shtml>, acesso em 13/02/06.

Tenha-se em conta que estes discursos e imagens, como estratégias disponibilizadas para os indivíduos na atualidade, podem ser provenientes de *experts*, de instituições diversificadas e até mesmo do Estado.⁶

Nessa perspectiva, o estudo justifica-se na medida em que permite articular essas propostas sobre o bem-estar individual e os estilos de vida saudáveis com as mudanças provenientes da sociedade de consumidores (BAUMAN, 1989) – uma sociedade que tem como ideal a ênfase no ato de consumir (aquisição e descartabilidade), sendo o caminho descrito para alcançar a realização individual e a liberdade - e as formas contemporâneas de poder sobre a vida. As mudanças presenciadas na modernidade proporcionam novas imagens e significações referentes ao corpo e ao trato em relação a ele. A justificativa está em desvendar a edificação dessas noções e as inerentes propostas construídas no interior dos campos que foram analisados nesta pesquisa, como indicaremos mais adiante.

Vale lembrar que a modernidade contribuiu para que mudanças fundamentais em relação ao corpo se consolidassem. As incontáveis dissecações de cadáveres propiciadas pelo avanço do conhecimento científico, a partir do século XVII, permitiram romper com idéias sobre o corpo que perduraram durante vários séculos, como, por exemplo, as noções de um calor inato ao corpo, o que teria demonstrado a superioridade do homem grego até a melancolia do cristão medieval (SENNETT, 2001).

A possibilidade de conhecer e tornar útil o corpo humano por meio das experiências científicas trouxe novas crenças ao novo mundo que se configurava com a emergência da chamada modernidade. Nesse sentido, o corpo passou a ser mais um objeto da ciência que deveria ser desvendado, a fim de contribuir para o progresso da sociedade que tentava se consolidar. O indivíduo começou a ser responsabilizado por suas ações, não mais dependendo dos anseios divinos para dirigir suas vidas.

Podemos observar, de forma esquemática, que uma nova visibilidade frente às questões corporais começa a ser instaurada, a partir da Segunda Guerra Mundial, com o desenvolvimento dos meios de comunicação. Tal aspecto se relaciona também com o advento dos movimentos sociais da década de 1960 e 1970 e suas reivindicações pela liberação

⁶ Sobre as estratégias para a saúde vinculadas às iniciativas de instituições científicas e suas relações com o Estado, conferir Fraga (2005).

corporal (SANT'ANNA, 1995). Isso faz parte do processo de individualização característico da modernidade que se inicia em meados do século XVIII, como atestam as diferentes preocupações no trato corporal, e torna-se ampliado na sociedade de consumidores visto a responsabilização do indivíduo sobre a defesa e a beleza de seu corpo (BAUMAN, 2001).

Trabalhamos com a idéia de que essas propostas para o indivíduo saudável são fornecidas por conselheiros – para utilizarmos a linguagem *baumaniana* – subsidiados por especialistas científicos com a função de realizar ações e apresentar informações e “verdades” (discursos normatizadores), vinculados a um tipo de sociedade que apresenta um declínio de seus tradicionais referenciais balizadores, como apontam alguns comentadores contemporâneos (BAUMAN, 2000; BECK, 1999; GIDDENS, 1997).

Ao mesmo tempo, esta tensão de conselhos submete os indivíduos da atual modernidade a uma situação “desejante” e “opressora”. Esse paradoxo pode ser lido por meio da busca pela saúde perfeita (PERRUSI, 2001; LE BRETON, 2003), que coloca os indivíduos diante de diversas (e sempre renovadas) escolhas mercantis para seu deleite e, no mesmo instante, os alerta de que uma escolha errada será de sua exclusiva responsabilidade. A noção de “escolha” se configura como elemento importante a ser discutido no decorrer da tese, enquanto se apresenta como situação corrente, um imperativo, na atualidade e que serve de alicerce para os discursos e estratégias do estilo de vida saudável (BAUMAN, 2001).

Esta situação de “obrigatoriamente ter que escolher” se constitui em uma das mudanças sociais presentes na modernidade tardia e consumidora. É uma mudança em virtude de que, mesmo na modernidade em seus primórdios, o que poderíamos denominar de baixa modernidade, o indivíduo não estava tão solitário em suas decisões. O Estado-Nação aparecia como um forte componente dessas decisões e transmitia um certo sentido de transcendentalidade nas ações que os indivíduos executavam ou se esforçavam para tais tarefas. O declínio do poder decisório do Estado-Nação e de suas aspirações fortaleceu o processo de individualização presente na atualidade, processo que Bauman (1999b) denomina de *privatização da ambivalência*. Se o Estado-Nação dizia quem eram os inimigos a ser enfrentados para que as ações individuais contribuíssem para sua imortalidade – do Estado e até mesmo da família, como mostra Bauman (2000) –, hoje essa decisão e a implementação da ação estão a cargo dos indivíduos. As batalhas são exercidas no próprio corpo, sejam nas

disciplinas individuais (as bioasceses contemporâneas) ou como foco de biopolíticas institucionais.

As ações decorrentes das escolhas individuais, dentro de um contexto estratificado e mediadas pelos conselheiros, estão articuladas ao que poderíamos denominar de uma “pedagogização do social”.⁷ Esta coloca à disposição dos consumidores formas de “dever ser” que implicam tanto em estratégias individuais quanto em estratégias de controle. Nesta questão, Michel Foucault (2002) pelo conceito de biopoder pode apresentar frutíferas interlocuções.

Mesmo que Foucault reconheça, em nosso entendimento, que o biopoder não é uma função exclusiva do Estado, nos parece que uma análise contemporânea deva contemplar com maior insistência os diferentes meios de difusão de tais estratégias que escapam ao poder decisório do Estado. Os conselheiros contemporâneos podem atingir a população sem necessariamente vincularem-se ao Estado. Maia aponta, ao citar Peter Pál Pelbart, revistas semanais e manuais de auto-ajuda como elementos constituintes no controle e produção da vida no que descreve como a “*dimensão biopolítica da sociedade de controle*” (PELBART apud MAIA, 2003, p. 106).

Por outro lado, é interessante observarmos que manuais de auto-ajuda são interpretados como elementos presentes e difundidos no cotidiano que “contribuem” para as tomadas de decisões individuais. Esse tipo de informação transita no que Giddens (1993) denomina como o ambiente reflexivo da modernidade. Na maneira como tentamos desenvolver nosso argumento, os conselhos sobre um estilo de vida saudável podem ser interpretados de diferentes formas, mas, como tentaremos demonstrar, o teor das propostas está impregnado de modelos de condutas consideradas corretas, de “formas de viver bem”.

⁷ Como lembra Vaz: “É importante pensar a educação do corpo nesse contexto mais amplo em que se estruturam os cuidados com o corpo no mundo contemporâneo; afinal o corpo é educado nas escolas [...] e em muitas outras instituições fechadas, mas também nas ruas, tevês, nas revistas ilustradas [...] Fazem parte dos esforços pedagógicos contemporâneos o controle e o disciplinamento desses corpos, por meio dos quais aparece, por exemplo, a disciplina escolar Educação física e também os programas de atividade física relacionados à saúde” (VAZ, 2003, p. 7). Podemos pensar também em uma espécie de desescolarização, tal como proposto por Vincent citado por PAIVA (2003). Este termo “remete ao transbordamento de fronteiras da forma escolar; modo de socialização pensado e praticado como educação que leva à pedagogização generalizada do cotidiano” (2003, p. 77). Essa pedagogização do cotidiano necessita de agentes, tais como os professores de Educação Física, concebidos como conselheiros que difundem seus conselhos para os alunos, pois para eles “tudo é preciso ensinar numa dada perspectiva do processo de aprendizagem social” (PAIVA, 2003, p. 78).

Como salientado anteriormente, nosso objeto de estudo são as propostas para a educação do indivíduo saudável. Para dar maior visibilidade ao nosso objeto e para a realização da pesquisa empírica, optamos pela análise das propostas presentes no Caderno *Equilíbrio* (suplemento semanal da Folha de São Paulo) e em publicações do NuPAF / UFSC (Núcleo de pesquisa em Atividade Física & Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina). Essa visibilidade almejada partiu do princípio que “[...] *focar os atores é fundamental; não menos importante é focar os interventores*” (LOVISOLO, 2002, p. 295). O *Equilíbrio* representa o que denominamos como um conselho midiático, subsidiado por especialistas científicos. O NuPAF simboliza o que chamamos de conselho acadêmico – que se propõe à produção científica – e que busca ampliar seu público por meio de estratégias pedagógicas. Para além do subsídio científico, o que os une é uma determinada forma de ideal de felicidade contemporâneo que transita sob a rubrica de uma vida ativa e saudável.

A opção por este campo pode ser caracterizada em virtude deles conectarem aspectos que transitam nos cuidados corporais contemporâneos como a prática de atividades físicas e a alimentação considerada saudável. Joana Novaes (2006, p. 121) lembra que a nutrição e a educação física são profissões em ascensão, pois “[...] *controlam o que o sujeito deve ingerir, de que forma deve fazê-lo e, por meio de uma disciplina espartana, como deve desgastar as calorias adquiridas*”. Mas outras especificidades contribuíram na delimitação das propostas aqui analisadas.

A escolha do caderno *Equilíbrio* deu-se em virtude desse ser um suplemento semanal em um jornal que apresenta uma circulação nacional. E, diferentemente de estudos que enfocam revistas semanais femininas (CASTRO, 2003), optamos por veículo midiático que não se concentrasse em oferecer dicas de modelação corporal. Além disso, o suplemento em questão pode ser compreendido como uma crítica aos excessos corporais divulgados neste formato de revistas.⁸ Privilegiamos na análise, sua proposta editorial, os temas e textos publicados por sua equipe (o grupo de trabalhadores efetivos e seus colaboradores) em suas seções e ainda, a fala dos leitores relacionada ao caderno, verificada em espaços reservados para tal fim. A

⁸ Giane Serra & Elizabeth dos Santos (2003), em estudo sobre a revista *Capricho*, mostram que essa revista – especializada no público feminino adolescente – prima por recomendações efetuadas por artistas famosos e especialistas “[...] para se manter com saúde e com o corpo esteticamente perfeito” (SERRA & SANTOS, 2003, p. 692). Entendemos que o *Equilíbrio* se diferencia de tal modelo de revista, na medida em que, como mostram as autoras, essas revistas se concentram em “receitas ‘milagrosas’ [...] divulgadas por personalidades famosas” para obtenção de emagrecimento e conseqüentemente da “saúde perfeita” (SERRA & SANTOS, 2003, p. 699).

pesquisa foi efetuada nas publicações concentradas no período de outubro de 2006 a março de 2007.

O NuPAF – criado em 1991 – foi escolhido por se tratar, no Brasil, do segundo grupo de pesquisa mais antigo e ainda em atividade, da área de Educação Física – conforme informações disponibilizadas na página do Diretório dos Grupos de Pesquisa do Brasil - vinculado a “atividade física e saúde”, além de apresentar vários pesquisadores envolvidos. O NuPAF também é responsável pelo “Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde” que se realiza a cada dois anos na Universidade Federal de Santa Catarina. Outro elemento característico é o de que este grupo é um dos poucos que apresenta em seus objetivos a promoção da atividade física vinculada à saúde e articula este aspecto com o discurso do “estilo de vida saudável”, no caso deste núcleo, o “estilo de vida ativo”. Na análise desenvolvida, optamos por privilegiar as dissertações de mestrado produzidas no Programa de Pós-Graduação em Educação Física da UFSC e que se vinculavam de alguma forma ao Núcleo. As dissertações analisadas foram escolhidas em virtude de suas temáticas. Desta forma, elegemos os trabalhos que abordam a questão da saúde, da atividade física, da qualidade de vida e temas correlatos. Em virtude da repetição dos temas, nos restringimos aos textos defendidos a partir de 2004. Feita esta triagem, foram analisadas vinte e nove dissertações. As análises foram complementadas com os boletins informativos editados pelo NuPAF no período referente às dissertações analisadas, bem como alguns textos de pesquisadores vinculados a esse grupo de pesquisa.

Entendemos ser conveniente mostrar que a escolha do objeto, da abordagem e do campo de pesquisa está vinculada à minha trajetória como pesquisador. Vale lembrar que sou graduado em Educação Física e possuo o mestrado em Sociologia. A interface entre educação, saúde e sociologia está relacionada a tal percurso acadêmico. E ainda, como privilegiado ao longo do trabalho, veremos que a análise procura conectar argumentos sociológicos e filosóficos. Este último, deve-se ao fato de que a construção da trajetória efetuada neste programa de doutorado (PPGICH – Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas) possibilitou que a tese aqui apresentada fosse orientada por dois pesquisadores que fazem da filosofia sua área de atuação.

Interessante levar em conta também, que anteriormente à escolha do nosso campo de pesquisa, foi realizado um trajeto no qual pudemos depurar o objeto de estudo até chegar as

especificidades elencadas na opção dos conselheiros analisados nesta tese. Primeiramente, descreveremos algumas informações registradas nas incursões que realizamos como tentativa de delimitação do campo de pesquisa no segundo semestre de 2005. Elas se referem à participação em dois congressos nacionais da área de Educação Física. O acompanhamento de discussões vinculadas ao tema nos congressos observados contribuiu na delimitação do objeto, bem como no registro de informações sobre as propostas de educação/promoção/prevenção do corpo saudável.

O primeiro congresso, presente neste relato, foi o XIV Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte (CONBRACE), realizado entre 04 e 09 de setembro de 2005 na ESEF/UFRGS, no qual concentramos nossas observações no grupo de trabalho temático “Atividade física e saúde”. A participação no evento para a pesquisa foi importante em relação aos seguintes aspectos: 1) Oportunizou uma aproximação “orgânica” com o vocabulário “mais específico” da área da saúde na Educação Física, o que nos possibilitou, por exemplo, compreender com maior rigor as relações entre “estilo de vida ativo/saudável” e seu vínculo com as noções de comportamentos/fatores de risco (ou seja, para o discurso predominante na área os “riscos” devem ser evitados); 2) possibilitou registrar as tensões presentes no campo da Educação Física e o reconhecimento de um viés predominante na área, por parte dos pesquisadores ali presentes, do que é denominado como “promoção de estilos de vida saudáveis através da prática de atividades físicas” e que foi vinculado a uma perspectiva biologicista⁹; 3) propiciou a partir dos dados levantados que reformulássemos aspectos presentes no projeto de tese e, como uma das conseqüências, aprimorar o foco de nossas análises. Desta maneira, começamos a buscar informações mais detalhadas sobre os promotores de estilos de vida saudáveis na Educação Física e definimos um dos campos de pesquisa: o NuPAF/UFSC.

O segundo congresso observado foi o 5º Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde, realizado entre 17 a 19 de novembro de 2005, no centro de eventos da UFSC. Este congresso foi organizado pelo NuPAF e permitiu um primeiro contato mais sistemático com o campo de pesquisa. Neste evento, percebemos um “consenso” perante o entendimento de “promoção de

⁹ Foram interessantes as formas utilizadas para descrever esta constatação, pois entre os participantes deste grupo temático se constituíam frentes de batalha nas quais os inimigos eram identificados como “o pessoal da área biológica”, “o pessoal da área médica”, “o pessoal da área social”, “o pessoal da área das ciências humanas”. Estas falas foram extraídas durante a avaliação final do grupo de trabalho temático “atividade física e saúde” no dia 08/09/05. Estas batalhas também eram verificadas durante as apresentações de trabalhos, conforme mostra uma de nossas anotações: “Existe uma ‘violência’ nas questões quando os apresentadores de trabalhos mostram visões que não agradam parte do público”.

estilos de vida saudáveis” e das “atitudes corretas para se alcançar um corpo saudável”. Algumas indicações deste consenso estavam presentes nas palestras proferidas e nos painéis expostos, como podemos observar nas falas e imagens que apontavam a necessidade dos profissionais de Educação Física disponibilizarem informações pelas suas intervenções para que os indivíduos pudessem “optar corretamente” em ser saudável. Destacamos, nas observações, a linguagem e os termos fundamentais utilizados no NuPAF e que giram em torno da noção de “estilo de vida ativo”. Este termo refere-se, conforme disse um dos palestrantes, “a um fator importante da qualidade de vida” e indica a “necessidade de mudança de comportamento”.

A imersão nesse campo foi determinante para que concluíssemos ser necessária a busca por outro campo que se encontrasse fora do espaço acadêmico. Percebemos a necessidade de privilegiar essas propostas no espaço midiático, em virtude desse apresentar uma visibilidade que potencializa os conselhos ministrados. Também, entendíamos, naquele momento, que essa intersecção de conselheiros proporcionaria maior consistência ao trabalho. Desta maneira, chegamos até o caderno *Equilíbrio*.

Feita esta apresentação do campo, apontamos a forma como estão dispostos os capítulos no trabalho. Vale ressaltar que, ao longo do trabalho, procuramos – preferencialmente, mas não exclusivamente - estabelecer um diálogo entre a abordagem de Zygmunt Bauman sobre os conselheiros contemporâneos e a noção de biopoder a partir de Michel Foucault. Assim, dividimos o trabalho em três capítulos e por último desenvolvemos as nossas considerações finais.

No primeiro capítulo, procuramos estabelecer distinções conceituais no interior da modernidade. Desta maneira, enfatizamos a modernidade clássica, a partir da noção de ser essa um momento vinculado à disciplina produtiva e a exacerbada crença na ordem. Este período apresenta o Estado-Nação como um agente fundamental – uma espécie de matriz do biopoder -, sendo este responsável pela legislação das práticas impostas em diferentes espaços sociais. O corpo produtivo e as inerentes propostas para a saúde são, também, abordados e inseridos numa perspectiva de abafamento das ambivalências (BAUMAN, 1999).

No outro momento moderno, atual e “iniciado” nas últimas décadas do século XX, abordamos a ênfase no consumo. A exacerbação de formas de controle conectadas com a busca do conforto e do prazer pelos consumidores imprime novas práticas e significados corporais que transmitem um novo sentido para o “corpo saudável”. Neste período, comentamos, também, o declínio do poder decisório do Estado-Nação e a difusão de “novos” agentes que estabelecem uma outra dinâmica social, visto que a percepção dos agentes disciplinadores e controladores se torna mais complexa e difusa no meio social. A ambivalência que se pretendia abafar no primeiro período é, neste outro momento, exacerbada com o consumo. Os indivíduos passam a ser, cada vez mais, responsabilizados pelas conquistas e derrotas da sua nova fortaleza a ser defendida: o corpo. O controle da população continua sendo uma preocupação estatal, mas agora permeado do discurso neo-liberal que enfatiza a livre iniciativa. Assim, procuramos analisar como as receitas privatizadas dos conselheiros podem estabelecer ou se inserir no biopoder contemporâneo.

No capítulo dois, a partir das conceituações apresentadas no parágrafo anterior, analisamos o caderno *Equilibrio* e o NuPAF - e suas propostas para o bem-estar, a qualidade de vida e a saúde. A reflexão sobre o conceito de estilos de vida no contexto contemporâneo foi explorada neste tópico, como também, as implicações desta noção frente às estratégias individuais no que se refere à saúde e o corpo. Trata-se de aspecto importante para compreendermos as propostas do *Equilibrio* e do NuPAF como conselheiros. Outro elemento, na discussão deste capítulo, refere-se a novas formas do biopoder na atualidade. Desta maneira, conceitos como “bioidentidades” e “sistemas imunitários” foram elucidativos nas análises apresentadas.

No terceiro e último capítulo, apontamos para imagens significativas presentes na exposição atual do corpo que ilustram aspectos das relações contemporâneas. Assim, buscamos, no material analisado, subsídios que pudessem vincular, por meio da construção de uma metáfora, as propostas para a educação do indivíduo saudável com o atual momento em que vivemos. A obesidade foi a metáfora apresentada como representativa de formas de exclusão social.

Nas considerações finais, privilegiamos a confluência dos conselheiros em torno do ideal da vida saudável – descrita em seus modelos de “viver bem” – e, também, as distinções

observadas nas propostas. Por fim, apontamos para possíveis caminhos que essa pesquisa poderá prosseguir.

CAPÍTULO 1

SOBRE COMBATES E DEFESAS DO CORPO NA MODERNIDADE

Vale a pena iniciar esse capítulo com uma longa citação:

As crenças não precisam ser coerentes para que se acredite nelas. E as que costumam ter crédito hoje – *nossas* crenças – não são exceção. Com efeito, achamos que a questão da liberdade, por exemplo, pelo menos na ‘nossa parte’ do mundo, está concluída e (descontando correções menores aqui e acolá) resolvida da melhor maneira possível; de qualquer forma, não sentimos necessidade (de novo, salvo irritações menores e fortuitas) de ir para as ruas protestar e exigir maior liberdade do que já temos ou achamos ter. Mas, por outro lado, tendemos a crer com a mesma convicção que pouco podemos mudar – sozinhos, em grupo ou todos juntos – na maneira como as coisas ocorrem ou são produzidas no mundo; e acreditamos também que, se pudéssemos mudar alguma coisa, seria inútil e até irracional pensar num mundo diferente do que existe e aplicar os músculos em fazê-lo surgir por acharmos que é melhor do que este aqui. Como cultivar essas duas crenças ao mesmo tempo é um mistério para qualquer pessoa treinada no raciocínio lógico [...] E que liberdade é essa que desestimula a imaginação e tolera a impotência das pessoas livres em questões que dizem respeito a todos? (BAUMAN, 2000, p. 9).

Esse paradoxo é analisado por Zygmunt Bauman para além da mera resignação. A reflexão sobre os dilemas contemporâneos cria possibilidades para que possamos ter alguma chance de exercer nossa liberdade. Esse conhecimento não fornece garantias de mudanças sociais, mas como lembra o autor: “Uma percepção do que faz as coisas serem o que são pode nos dispor a jogar a toalha ou nos instigar à ação” (BAUMAN, 2000, p. 10).

O entendimento dos indivíduos em uma perspectiva que não lhes designa à passividade e a submissão oferece um cenário no qual o paradoxo sobre a liberdade se acentua ainda mais. A dominação cerceia, mas apazigua os temores frente às ações realizadas. A capacidade de agir - tão enfatizada em tempos de livre escolha e consumo - potencializa as incertezas que os indivíduos terão que enfrentar dentro de determinados limites disponibilizados para tal fim.

Essa possibilidade do agir e de escolhas em um momento de intensificação das ambivalências sociais permeará nossas argumentações, envolvendo a educação de indivíduos saudáveis na atualidade. As reflexões sobre as propostas para o cultivo de corpos saudáveis passam pela resposta apontada por Bauman, no texto em questão:

[...] o aumento da liberdade individual pode coincidir com o aumento da impotência coletiva na medida em que as pontes entre a vida pública e privada são destruídas ou, para começar, nem foram construídas; ou, colocando de outra forma, uma vez que não há uma maneira óbvia e fácil de traduzir preocupações pessoais em questões públicas e, inversamente, de discernir e apontar o que é público nos problemas privados [...] Enquanto a arte de tradução se encontra no atual e lamentável estágio, as únicas queixas ventiladas em público são um punhado de agonias e ansiedades pessoais que, no entanto, não se tornam questões públicas apenas por estarem em exibição pública (BAUMAN, 2000, p. 10).

“Ser livre para escolher”, “cada um faz seu estilo de vida”. Essas, entre outras, são expressões rotineiras em nosso cotidiano. Saúde, qualidade de vida e liberdade se entrecruzam em anúncios, manuais de auto-ajuda, discursos políticos, propostas pedagógicas, assim como outros espetáculos integrados oferecidos na contemporaneidade, para lembrarmos aqui da expressão de Guy Debord.¹⁰

Mas para estabelecermos um vínculo mais consistente entre o paradoxo apontado acima e o nosso objeto de pesquisa, trilharemos por algumas tensões vivenciadas no interior da modernidade. Mais especificamente, neste capítulo, queremos apresentar alguns aspectos vinculados às propostas para a construção do indivíduo saudável na transição da modernidade, com forte apelo disciplinar, para a atual fase moderna.

A transição no interior da modernidade é interpretada em diferentes enfoques. Neste trabalho, utilizaremos alguns autores, que apresentam visões a respeito desse fenômeno, que se conectam, embora com denominações distintas. Dessa maneira, esse processo aparecerá como sendo a passagem da modernidade sólida para a líquida (BAUMAN, 2001), da baixa modernidade para a alta ou da simples para a tardia (GIDDENS, 1991). Reconhecemos que existem nuances nestas definições (BAUMAN & TESTER, 2002, p. 133-5), mas o que as une é o entendimento de que a modernidade não se extinguiu e que apresenta um certo desconforto em relação às certezas, com as quais se vangloriava no período inicial de sua constituição. Inicialmente, podemos definir a modernidade como sendo um “[...] *estilo, costume de vida ou organização social que emergiram na Europa a partir do século XVII e que ulteriormente se tornaram mais ou menos mundiais em sua influência*” (GIDDENS, 1991, p.11). O que caracterizamos como baixa modernidade – ou modernidade sólida, modernidade clássica - refere-se a um período voltado mais enfaticamente para a produção

¹⁰ Segundo Debord: “A sociedade modernizada até o estágio espetacular integrado se caracteriza pela combinação de cinco aspectos principais: a incessante renovação tecnológica, a fusão econômico-estatal, o segredo generalizado, a mentira sem contestação e o presente perpétuo” (2006, p. 175).

industrial com características normalizadoras e que pode ser localizado com maior vigor entre o século XIX até o terceiro quarto do século XX. Esta caracterização envolvendo baixa e alta modernidade tem um caráter didático. Pretendemos, com ela, acentuar as tensões na transição desses períodos. Não desconhecemos também diversos conflitos específicos vinculados a cada período, mas que seriam extensos demais para nossos propósitos. Como exemplo desses conflitos, podemos citar as discussões envolvendo liberais com outros intelectuais, que defendiam um controle mais efetivo do Estado na economia, lembrando, aqui, de Eric Hobsbawm (1999) que possui um trabalho recheado desses exemplos.

Assim, alguns elementos servirão – mesmo que dentro de um determinado modelo para realçar nosso argumento – como base desta transição em nossa abordagem. Entre esses aspectos, destacaremos a busca da ordem como tarefa, as ambivalências e o biopoder relacionados ao tema em questão.

1.1 - A constituição do corpo saudável e produtivo: aproximações conceituais

O modelo panóptico criado por Jeremy Bentham e descrito por Michel Foucault (1996) em “Vigiar e punir” é, nas palavras de Bauman (1989), uma alegoria social da modernidade em fins do século XVII até o início do século XX. A modernidade, aqui entendida na perspectiva *baumaniana*, é

[...] um período histórico que começou na Europa Ocidental no século XVII com uma série de transformações sócio-estruturais e intelectuais profundas e atingiu sua maturidade primeiramente como projeto cultural, com o avanço do iluminismo e depois como forma de vida socialmente consumada, com o desenvolvimento da sociedade industrial (capitalista e, mais tarde, também a comunista) (1999, p. 299-300).

Entre as características presentes nesse período, destacaremos, inicialmente, a importância dos intelectuais como legisladores e a busca da ordem como um fim.

Os intelectuais legisladores planejavam, racionalmente, como forjar, para e pelas ações estatais, uma sociedade equilibrada e ordeira.¹¹ Eles disponibilizavam saberes para que o Estado e as instituições disciplinares vinculadas a ele pudessem exercer sua liberdade para o

¹¹ Segundo Bauman: “Dentre a multiplicidade de tarefas impossíveis que a modernidade se atribuiu e que fizeram dela o que é, sobressai a da ordem (mais precisamente e de forma mais importante, a da *ordem como tarefa*) como a menos possível das impossíveis e a menos disponível das indispensáveis – com efeito, como o arquétipo de todas as outras tarefas, uma tarefa que torna todas as demais meras metáforas de si mesmas” (1999, p. 12).

funcionamento da ordem e do progresso social e, que, na outra extremidade da relação, indivíduos com liberdades restritas, as incentivadas, colocassem em funcionamento as engrenagens sociais. Como afirma Bauman, neste modelo a *“liberdade é privilégio e é poder”* (1989, p. 48).

A busca da ordem como tarefa apresentava, ainda, outros vínculos com a liberdade moderna: *“[...] a sua relação íntima com o individualismo e a sua ligação genética cultural com a economia de mercado e o capitalismo [...]”* (BAUMAN, 1989, p. 60). Essas características se adequavam a uma denominação comumente utilizada pelo autor em relação a essa fase moderna: uma sociedade de produtores (BAUMAN, 2005).

Nesse sentido, a necessidade de educar os indivíduos em virtude das mudanças sociais do período em questão – a revolução industrial, as descobertas científicas, etc. – possibilitou o surgimento de uma nova atenção em relação ao corpo de cada um dos membros dos diferentes Estados-Nação e, não menos importante, a preocupação com os corpos da população. O imperativo de corpos saudáveis nas classes populares, para a produção e os novos padrões higiênicos disseminados pela ciência, proporcionou ações, tanto por parte dos legisladores e do Estado, visando o conjunto da população, como também, da parte dos indivíduos – membros da população – em relação às suas condutas, tendo em vista que as condições a que estavam vinculados não eram mais percebidas como meros desígnios da vontade divina. A ética do trabalho, difundida na sociedade de produtores, promovia uma ética da disciplina. Bauman, que apresenta uma imagem desse período:

Ni a la derecha ni a la izquierda del espectro político se cuestionaba el papel histórico del trabajo. La nueva conciencia de vivir en una ‘sociedad industrial’ iba acompañada de una convicción y una seguridad: el número de personas que se transformaban en obreros crecería en forma incontenible, y la sociedad industrial terminaría por convertirse en una suerte de fábrica gigante, donde todos los hombres en buen estado físico trabajarían productivamente [...] En la era clásica de la moderna sociedad industrial, el trabajo era, al mismo tiempo, el eje de la vida individual y el orden social, así como la garantía de supervivencia (‘reproducción sistémica’) para la sociedad en su conjunto (BAUMAN, 2005, p. 33).

Assim, o novo cultivo de corpos produtivos e saudáveis impulsionou a busca por novos conhecimentos corporais. Nessa linha, ao comentar a função dos intelectuais legisladores franceses no século XVIII, Bauman acentua as relações entre poder e conhecimento: “um século em que o poder necessitava e buscava o conhecimento” (BAUMAN, 1997, p. 42). Ao

mesmo tempo, o controle social demandava novas estratégias em função das mudanças sociais que tornaram obsoletas as tradicionais formas de controle comunitário. Portanto, o planejamento e o controle deveriam ficar a cargo de um agente mais poderoso na tarefa de consecução da ordem: o Estado (idem, p. 46).

Na execução de sua tarefa, o Estado – conectado a relação entre poder e conhecimento – adequou-se a formas de poder: o pastoral e o proselitista. O poder pastoral¹² acentuava o melhoramento individual dos membros da coletividade e o poder proselitista buscava converter esses membros de uma forma de vida a outra. Para Bauman (1997, p. 76-77):

Lo verdaderamente nuevo en la configuración moderna del poder fue la secularización de las técnicas pastoral y proselitista; en sí mismas, éstas no eran nuevas, pero sí lo fue su emancipación del cuerpo jerárquico de la Iglesia y su redespiegue al servicio del estado. Esto implicó, empero, que las metas perseguidas por ambas técnicas resultaran mucho más ambiciosas y generales que nunca antes [...] El estado se embarcó en una guerra contra todas las formas de vida que pudieran considerarse como agrupamientos potenciales de resistencia contra su propio régimen.

O poder pastoral e proselitista exercido pelo Estado promoveu uma cruzada cultural que demandava especialistas em “converter e cultivar corpos e almas humanas” (idem, p. 100). Essa tarefa, porém, não ambicionava iluminar a razão dos indivíduos localizados no lado disciplinado e produtivo desta relação e sim, ampliar a extensão de poder e as ambições ordeiras do Estado, bem como, a criação de um mecanismo social destinado a regulamentar e regularizar a vida da população (idem, p. 118). Para Bauman, essas eram características de um Estado “jardineiro” que avaliava e dividia sua população “*em plantas úteis a serem estimuladas e cuidadosamente cultivadas e ervas daninhas a serem removidas ou arrancadas*” (1999, p. 29). Regularização, ordem, normatização e planejamento racional são elementos que se coadunam com a busca da ordem como tarefa. Os corpos saudáveis idealizados pressupunham uma batalha contra a existência caótica, pois o esforço pela ordem “[...] *É a luta da determinação contra a ambigüidade, da precisão semântica contra a ambivalência, da transparência contra a obscuridade, da clareza contra a confusão*” (BAUMAN, 1999, p. 14). Mais adiante, o mesmo autor afirma que:

Podemos dizer que a existência é moderna na medida em que é produzida e sustentada pelo *projeto, manipulação, administração, planejamento*. A

¹² Esse conceito será abordado com maior intensidade mais adiante a partir da perspectiva de Michel Foucault, a qual é a fonte especificamente desse conceito utilizado por Bauman.

existência é moderna na medida em que é administrada por agentes capazes (isto é, que possuem conhecimento, habilidade e tecnologia) e soberanos. Os agentes são soberanos na medida em que reivindicam e defendem com sucesso o direito de gerenciar e administrar a existência: o direito de definir a ordem e, por conseguinte, pôr de lado o caos como refugio que escapa à definição (idem, 1999, p. 15).

Um destes agentes articulados com as propostas estatais era aquele proveniente das ciências médicas.¹³ A ciência propiciou metáforas médicas que se entrelaçaram com a jardinagem estatal, pois a *“jardinagem e a medicina são formas funcionalmente distintas da mesma atividade de separar elementos úteis destinados a viver e prosperar, isolando-os de elementos perigosos e mórbidos que devem ser exterminados”* (BAUMAN, 1998, p. 93). O avanço científico, alavancado no interior da modernidade, colocou esses especialistas como integrantes indispensáveis na construção da ordem social.¹⁴ A purificação das raças e a higienização social são exemplos de intervenções elaboradas com o suporte científico. Bauman, ao comentar o papel dos cientistas no combate às ambivalências modernas na virada do século XIX para o século XX, mostra que eles *“[...] eram guiados unicamente por uma compreensão adequada e incontestada do papel e da missão da ciência – e por um sentimento de dever face à visão da boa sociedade, uma sociedade sadia, ordeira”* (BAUMAN, 1999, p. 37-38).

A referida busca da ordem como tarefa subsidiada por especialistas e tornada visível pelo aparato estatal permite, em nosso entendimento, uma aproximação da perspectiva *baumaniana* com a noção de biopoder desenvolvida a partir de Foucault (2001; 2002). Tal vínculo pode ser percebido, por exemplo, nas discussões foucaultianas sobre a medicalização e a normalização como características centrais da modernidade (CALIMAN, 2001).

De acordo com Foucault, o poder sobre a vida foi um dos fenômenos fundamentais do século XIX, no qual se evidenciou *“uma certa inclinação que conduz ao que se poderia chamar de*

¹³ Dominique Lecourt descreve que foi Pierre-Simon Laplace, no início do século XIX, em seu “Ensaio filosófico sobre as probabilidades” (1812), quem anunciará a medicina como ciência: “Acabam doravante as apalpadelas do prático! O ‘cálculo das chances’ deverá ser aplicado para a escolha do melhor tratamento possível. No mesmo momento, os principais chefes de fileira da escola filosófica chamada dos ideólogos, que também tinham sido médicos, como Georges Cabanis (1757-1808), se vangloriam, eles também, de poder operar a transmutação científica da medicina” (LECOURT, 2006, p. 294).

¹⁴ Como lembra Anthony Giddens, “hoje o nosso relacionamento com a ciência e a tecnologia é diferente daquele que existia nos primórdios da sociedade industrial. Na sociedade ocidental, durante uns dois séculos a ciência funcionou como uma espécie de tradição. O saber científico devia superar a tradição, mas acabou tornando-se uma autoridade por si mesma incontestável. Era algo que a maioria das pessoas acatava, mas que era externo às suas vidas. Os leigos ‘assumiam’ as opiniões dos especialistas” (apud GIDDENS e PIERSON, 2000, p. 146).

estatização do biológico” (2002, p. 286). O biopoder¹⁵ representa uma inversão do poder soberano, o que não significa eliminação desta forma de poder. Conforme salienta o autor: “[...] *O direito de soberania é, portanto, o de fazer morrer ou de deixar viver. E depois, este novo direito é que se instala: o direito de fazer viver e de deixar morrer*” (idem, 2002, p. 287).

Essa forma de política do corpo, de cultivo do indivíduo saudável, apresenta sua raiz em uma tecnologia de poder constituída em períodos anteriores: o poder pastoral. Tal modelo de racionalidade política envolve tanto uma tecnologia individualizante, quanto uma totalizante (FOUCAULT, 2006). Nesta direção, Gabriela Oliveira, ao dissertar sobre o pensamento político *foucaultiano*, comenta que o “*pastorado é uma arte de governar, então, na medida em que se ocupa em conduzir os indivíduos e na medida em que essa condução implica uma intervenção, e uma intervenção permanente na conduta cotidiana, na gestão das vidas, assim como na gestão dos bens, das riquezas, das coisas; e além disso, se ocupa não só dos indivíduos como da coletividade*” (OLIVEIRA, 2006, p. 60). Como já foi explanado na abordagem *baumaniana*, o que há de novidade, no período moderno, nesta forma de governo, é a entrada do Estado.¹⁶ Nas palavras do próprio Foucault, o pastorado moderno está relacionado “[...] *ao poder político operando no interior do Estado como quadro jurídico da unidade e um poder que podemos denominar ‘pastoral’, cujo papel reside em vigiar permanentemente a vida de todos e de cada um, em os ajudar, e melhorar a sua sorte*” (FOUCAULT, 2006, p. 33).

Para essa tarefa, o Estado concebeu uma racionalidade própria à arte de governo, que se estabeleceu em dois corpos de doutrina: a razão de Estado¹⁷ e a teoria da polícia¹⁸. A razão de

¹⁵ Existe uma certa ambigüidade em Foucault ao referir-se a essa tecnologia de governo: ora utiliza biopoder, ora emprega biopolítica. Adotaremos, primordialmente, o termo biopoder, por considerá-lo uma estratégia mais ampla, conforme lembra Pelbart (2003).

¹⁶ Como lembra Oliveira, não se trata, aqui, de afirmar o surgimento do Estado neste período, mas sim que “[...] A novidade do século XVI, por assim dizer, consiste em considerar o Estado ao mesmo tempo como um objeto e um objetivo” (OLIVEIRA, 2006, p. 78).

¹⁷ Oliveira mostra que “a razão de Estado é considerada um conhecimento perfeito dos meios pelos quais o Estado se forma, se reforça, permanece e cresce; uma arte que permite descobrir como fazer reinar a ordem e a paz no seio da república” (OLIVEIRA, 2006, p. 78). Como podemos observar, esse trecho reforça o vínculo entre as abordagens de Bauman e Foucault. A ordem como tarefa, destacada por Bauman, está atrelada à razão de Estado abordada por Foucault.

¹⁸ Luciana Caliman comenta que “bem diferente do que se entende atualmente por polícia, nos séculos XVII e XVIII a ‘polícia’ era uma tecnologia governamental específica do Estado, que deveria englobar tudo o que fosse de seu interesse: as pessoas e as coisas, o que elas faziam e o modo como viviam. O papel da polícia era o de fornecer aos homens melhores condições de viver. Fornecer vida e segurança, recebendo em troca a força do homem como força do Estado” (CALIMAN, 2001, p. 75).

Estado procurou fornecer princípios e métodos de governo que distinguiam o Estado de outras formas de governo. Já, a teoria da polícia buscou definir os objetos, objetivos e instrumentos para a realização da atividade racional estatal (FOUCAULT, 2006).

Foucault (2006) retrata como inúmeras obras, que difundiram esses ideais, circularam na maioria dos países europeus entre os séculos XVII e XVIII. Essa racionalidade governamental tinha como foco indivíduos vivos e produtivos. Para o autor, “[...] *Enquanto forma de intervenção racional exercendo o poder político sobre os homens, o papel da polícia consiste em lhes dar um pequeno suplemento de vida; fazendo isso, em dar ao Estado um pouco mais de força. Isso se faz pelo controle [...] das atividades comuns dos indivíduos [...]*” (FOUCAULT, 2006, p. 58). Em outras palavras, era por meio de uma intervenção sobre a vida que seria possibilitada, ao Estado, a realização da sua felicidade, bem como dos indivíduos que faziam parte da sua constituição.

Em “*O nascimento da medicina social*”, Michel Foucault (1993) apresenta diferentes modelos de intervenção que ilustram o quão perturbador e importante se tornou a questão da saúde, bem como as diferentes estratégias vinculadas às peculiaridades contextuais.¹⁹ Segundo o autor:

Desde o final do século XVI e começo do século XVII todas as nações do mundo europeu se preocuparam com o estado de saúde de sua população em um clima político, econômico e científico característico do período dominado pelo mercantilismo [...] A política mercantilista consiste essencialmente em majorar a produção da população, a quantidade de população ativa, a produção de cada indivíduo ativo e, a partir daí, estabelecer fluxos comerciais que possibilitem a entrada no Estado de maior quantidade possível de moeda, graças a que se poderá pagar os exércitos e tudo o que assegure a força real de um Estado com relação aos outros (FOUCAULT, 1993, p. 82).

George Rosen (1994) corrobora essa afirmação ao exemplificar como no mercantilismo começam a surgir elaborações sobre a forma de administração da saúde por meio do Estado.²⁰

¹⁹ Neste estudo, Foucault aponta distinções entre a medicina social na Alemanha, na França e na Inglaterra tendo em vista as preocupações com a formação do Estado, a urbanização e a proletarização, respectivamente.

²⁰ Rosen define o mercantilismo como práticas emergentes nos séculos XVI e XVII que eram “partes de um esquema de política e administração cujo fim supremo estava em pôr a vida social e econômica a serviço do Estado” (1994, p. 95). O autor salienta, em sua obra, que estas elaborações que entendiam a “saúde como um elemento significativo da política nacional” só apresentaram maior eficácia a partir do século XIX, principalmente na Alemanha, França e Inglaterra, em virtude da “falta de conhecimentos e de mecanismos administrativos” que dificultavam a implementação de uma política de saúde nacional até então (ROSEN, 1994, p. 133).

Ele ilustra essa questão, apontando termos e propostas cunhados, naquele momento, com fins de governo dos povos. Para exemplificar, o autor descreve como a utilização mais freqüente do uso da estatística para os “registros do Estado” se convencionou chamar naquele momento de “aritmética política”.²¹

A noção de “polícia”, disseminada por escritores alemães no século XVII, também é analisada por Rosen (1994, p. 100): “[a] teoria e a prática da administração pública vieram a ser conhecidas como *Polizeiwissenschaft*, a ciência da polícia, e o ramo do campo da administração da Saúde Pública recebeu a designação de *Medizinalpolizei*, ou *Polícia Médica*”.²² Essas propostas ilustram os receios e os anseios de uma intervenção racional e organizada que, necessariamente, esta era a crença, levariam ao progresso (entendido na modernidade como melhoria do bem-estar social).

Foucault (1997) analisa que entre as principais preocupações da tecnologia da polícia está a população, em função de que ela é percebida como princípio de enriquecimento e um elemento da força estatal. Nesse sentido, o gerenciamento da população exige intervenções na área da saúde – uma política da saúde

[...] que seja suscetível de diminuir a mortalidade infantil, prevenir as epidemias e fazer baixar as taxas de endemia, intervir nas condições de vida, para modificá-las e impor-lhes normas (quer se trate da alimentação, do habitat ou da organização das cidades) e assegurar os equipamentos médicos suficientes. O desenvolvimento, a partir da segunda metade do século XVIII, daquilo que foi chamado *Medezinische Polizei*, *Hygiène publique*, *social medecine*, deve ser reinscrito nos quadros gerais de uma ‘biopolítica’, que tende a tratar a ‘população’ como um conjunto de seres vivos e coexistentes, que apresentem traços biológicos e patológicos particulares, e que, por conseguinte, dizem respeito a técnicas e saberes específicos. E a própria ‘biopolítica’ deve ser compreendida a partir de um tema desenvolvido desde o século XVII: a gestão das forças estatais (FOUCAULT, 1997, p. 86).

O saber estatístico passou a ser peça fundamental para o governo dos vivos. Como mostra Oliveira (2006, p. 80), “a arte de governar característica da razão de Estado está intimamente ligada ao desenvolvimento da estatística, este saber factual que nasce no próprio exercício do poder governamental, proporcionando competência política e definindo

²¹ Rosen afirma que este termo foi substituído na metade do século XVIII sob a denominação geral da estatística “para designar a análise descritiva da organização política, econômica e social dos Estados” (ROSEN, 1994, p. 143).

²² A necessidade de intervenção governamental atingiu um de seus ápices com a Polícia Médica nos Estados de língua alemã. “A culminância dessa consciência é o monumental *System einer vollständigen medicinischen Polizei* (Sistema de uma polícia médica integral) de Johann Peter Frank, cujo primeiro volume apareceu em 1779 e, o sexto, e último, em 1817” (ROSEN: 1994, p. 116).

as possibilidades daquele que governa”. Essas possibilidades ampliadas pela estatística eram focalizadas no espaço das cidades, em virtude de que aí é que efervesciam as mudanças modernas. Oliveira lembra que “a cidade é, portanto, o lugar de elaboração da polícia, juntamente com todos os problemas de mercado, do comércio, dos produtos, dos modos de fabricação, da circulação das pessoas e das mercadorias” (OLIVEIRA, 2006, p. 87). As cidades, pela intervenção estatal, tanto deveriam proporcionar aos indivíduos condições para potencializar suas vidas, quanto os indivíduos saudáveis e livres proporcionariam o fortalecimento da ordem almejada pelo Estado. Como mostra Richard Sennett, as cidades européias projetadas no século XVIII traziam “promessas emocionais de uma liberdade individual [...]” (2001, p. 227). Ao conectar as modernas descobertas científicas sobre a circulação sanguínea com as estratégias de planejamento urbano, Sennett realça essa faceta das políticas do corpo:

O desejo de facilitar as funções respiratórias e a circulação transformou o panorama das cidades e alterou os métodos de asseio pessoal. A partir de 1740, os grandes centros europeus começaram a cuidar da limpeza urbana, drenando buracos e depressões alagadas, cheias de urina e fezes, e promovendo sua canalização para esgotos subterrâneos [...] Tais mudanças foram acompanhadas por uma série de leis de saúde pública [...] Partindo da idéia de um corpo saudável, limpo e deslocando-se com total liberdade, o desenho urbano previa uma cidade que funcionasse assim [...] na concepção iluminista, a rua era um importante espaço urbano, cruzando áreas residenciais ou atravessando o centro da cidade (SENNETT, 2001, p. 220).

Richard Sennett (2001) complementa a argumentação anterior ao analisar as metáforas corporais elaboradas na modernidade a partir da descoberta científica da circulação sanguínea no século XVII e como foram articuladas com a livre circulação das mercadorias por economistas²³ ou com a limpeza das ruas por planejadores urbanos²⁴. Desta maneira, assim como o corpo do indivíduo se tornaria mais saudável com a livre circulação do fluxo sanguíneo, a nação também se tornaria saudável com a *livre circulação* de sua produção conectada com a obstrução de *coágulos* presentes no *tecido social*, como por exemplo, as revoltas dos trabalhadores ou a imobilidade dos inaptos para a produção. Tais proposições não

²³ Segundo Sennett: “De fato, os economistas, que alardeavam as virtudes do livre mercado no século XVIII, demonstravam extrema sensibilidade em relação à ganância. Da nova ciência do corpo e seu ambiente eles deduziam uma defesa contra essa conduta censurável, permitindo-se vincular diretamente o fluxo de trabalho e capital ao fluxo de sangue e à energia nervosa. Os colegas de Adam Smith falavam de saúde econômica nos mesmos termos com que os médicos se referiam à saúde do corpo, utilizando imagens como ‘respiração das mercadorias’, ‘exercício do capital’ e ‘estimulação da energia do trabalho’. Parecia-lhes que a circulação econômica nutria todos os membros da sociedade, assim como a livre corrente do sangue nutria todos os tecidos orgânicos” (SENNETT, 2001, p. 224-5).

²⁴ Ainda de acordo com Sennett: “Palavras como ‘artéria’ e ‘veia’ entraram para o vocabulário urbano no século XVIII, aplicadas por projetistas que tomavam o sistema sanguíneo como modelo para o tráfego” (SENNETT, 2001, p.220-1).

possuíam apenas um sentido totalizante, mas também individualizante em virtude das preocupações com a manutenção e o aprimoramento do corpo social, bem como as disciplinas individuais necessárias para a formação do indivíduo saudável e produtivo.

Aliado a estes aspectos, vê-se no século XVIII a deflagração do que viria a se constituir no século XIX o ápice da alegoria panóptica, comentada anteriormente por Bauman.²⁵ Michel Foucault interpreta esse momento para além das instituições panópticas centradas na disciplina individual. Para Foucault (2006a), o século XVIII presenciou uma preocupação com a arquitetura do espaço com o intuito de garantir diferentes formas de circulação (pessoas, mercadorias, ar), como descrito anteriormente por Sennett (2001). De acordo com o filósofo francês, esse período acentuará as preocupações com a população, pois a disciplina individual continuou tendo sua importância, mas o objetivo final dos legisladores tinha como foco a população (FOUCAULT, 2006a, p. 63). A população passa a ser encarada desde os aspectos biológicos até as influências que se poderiam exercer sobre os modos de conduta coletivos. Como disse o autor: *“De la especie al público tenemos todo un campo de nuevas realidades, nuevas en el sentido de que, para los mecanismos de poder, son los elementos pertinentes, el espacio pertinente dentro del cual y con respecto al cual se debe actuar”* (FOUCAULT, 2006a, p. 102). Complementando esse aspecto, Oliveira mostra que, na argumentação *foucaultiana*, durante o século XVIII,

[...] essa arte de governar essencialmente artificial começa a ser martelada desde dentro por discursos que submeterão a governamentalidade política a duas ordens de naturalidade: os fatos da população e os processos econômicos. Desde dentro, porque a razão econômica nascente não se substitui à razão de Estado; ela oferece um novo conteúdo e, em consequência, novas formas à racionalidade estatal (OLIVEIRA, 2006, p. 89).

Dessa maneira, a genealogia *foucaultiana* do biopoder localiza no século XVIII uma transição no cultivo dos indivíduos saudáveis. Da ênfase vigilante nos corpos individuais, característica presente nas instituições do século XVII e XVIII, por meio de uma tecnologia disciplinar do trabalho, passa-se também, mas de forma articulada, a uma biopolítica da espécie humana, em

²⁵ Caliman ressalta que: “embora o desenvolvimento de tal racionalidade e tecnologia política de governo encontre seu início ainda no século XVI, é no século XVIII que se presencia o momento de sua força maior, momento que, para Foucault, o Estado de governo pode realmente se constituir [...] A partir de então, a população transforma-se no objeto central do governo que deve melhorar a sua sorte, aumentar suas riquezas, sua saúde e sua duração de vida, utilizando dispositivos de segurança que possam atingi-la direta e indiretamente. Vê-se a constituição de outra forma de pensar a população e sua gestão [...]” (CALIMAN, 2001, p. 76).

função da emergência da população como fenômeno a ser disseminado pela jardinagem estatal.²⁶ Nas palavras de Foucault (2002, p. 289):

[...] a disciplina tenta reger a multiplicidade dos homens na medida em que essa multiplicidade pode e deve redundar em corpos individuais que devem ser vigiados, treinados, utilizados, eventualmente punidos. E, depois, a nova tecnologia que se instala se dirige à multiplicidade dos homens, não na medida em que eles se resumem em corpos, mas na medida em que ela forma, ao contrário, uma massa global, afetada por processos como o nascimento, a morte, a produção, a doença, etc. Logo, depois de uma primeira tomada de poder sobre o corpo que se fez consoante o modo de individualização, temos uma segunda tomada de poder que, por sua vez, não é individualizante mas que é massificante, se vocês quiserem, que se faz em direção não do homem-corpo, mas do homem-espécie. Depois da anátomo-política do corpo humano, instaurada no decorrer do século XVIII, 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.²⁷

A característica disciplinar da modernidade articulou-se, assim, com essa nova forma de poder regulamentador sobre a vida que enfatizava, como visto anteriormente, os problemas populacionais como a higienização pública presente no século XVIII e os mecanismos de seguridade visualizados no século XIX.²⁸ Da mesma forma, aparece, neste período, a preocupação mais sistematizada relacionada à vida humana e ao meio-ambiente, ou seja, o “problema da cidade” (FOUCAULT, 2002, p. 292). A essa articulação entre disciplina e regulamentação, o autor denominou como sendo uma “*sociedade de normalização*”: “*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, conforme uma articulação ortogonal, a norma da disciplina e a norma da*

²⁶ O termo biopolítica foi utilizado anteriormente a Foucault em três diferentes abordagens: a organicista, a antropológica e a naturalista. A primeira – presente no início do século XX, principalmente em textos alemães – empregava o termo a partir de uma concepção vitalista do Estado (p. 27). A segunda – registrada na França na década de 1960 – ressalta a necessidade de projeto vinculado a uma política multidimensional do homem (p. 31-2). A terceira – originada no mundo anglo-saxão na década de 1960-70 – apresentou a relevância da natureza na determinação da política (ESPOSITO, 2006, p. 36-7).

²⁷ Uma descrição semelhante feita por Foucault aparece no último capítulo do primeiro volume da história da sexualidade (FOUCAULT, 2001, p. 131).

²⁸ A articulação entre as tecnologias disciplinares e biopolítica, enquanto poder sobre a vida, é assim descrita por Foucault: “Temos, pois, duas séries: a série corpo – organismo – disciplina – instituições; e a série população – processos biológicos – mecanismos regulamentadores – Estado [...] Não quero fazer essa oposição entre estado e instituição atuar no absoluto, porque as disciplinas sempre tendem, de fato, a ultrapassar o âmbito institucional e local em que são consideradas. E, depois, elas adquirem facilmente uma dimensão estatal em certos aparelhos como a polícia, por exemplo, que é a um só tempo um aparelho de disciplina e um aparelho de Estado (o que prova que a disciplina nem sempre é institucional). E, da mesma forma, essas grandes regulações globais que proliferaram ao longo do século XIX, nós as encontramos, é claro, no nível estatal, mas também abaixo do nível estatal, com toda uma série de instituições subestatais, como as instituições médicas, as caixas de auxílio, os seguros, etc. [...] Por outro lado, esses dois conjuntos de mecanismos, um disciplinar, o outro regulamentador, não estão no mesmo nível. Isso lhes permite, precisamente, não se excluírem e poderem articular-se um com o outro [...]” (2002, p. 298-9).

regulamentação [...]” (FOUCAULT, 2002, p. 302). Novamente, isso representaria o ápice da ordem como tarefa desempenhada pelo Estado – como descrito em Bauman - e que configurava, dentre outras tarefas, o cultivo dos indivíduos saudáveis.²⁹

Desta maneira, Foucault (2002) vai apontar o saber técnico da medicina e da higiene – e suas intervenções - como um dos elementos fundamentais no século XIX por mesclar os conhecimentos científicos do corpo e da população. Judith Revel, ao analisar o conceito de norma em Foucault³⁰, diz que gerir populações por meio de um aparelho de medicalização coletiva representado pelo “*[...] controle da saúde, da demografia, da higiene ou da alimentação, permite aplicar à sociedade toda uma distinção permanente entre o normal e o patológico e impor um sistema de normalização dos comportamentos e das existências, dos trabalhos e dos afetos*” (REVEL, 2005, p. 65).

Os saberes e intervenções fornecidos pela ciência contribuíram para a visualização e individualização das condutas, como também forneceram seus préstimos para estratégias vinculadas a vida populacional. Em outras palavras, propiciaram subsídios para os cálculos da gestão estatal (OLIVEIRA, 2006). Nas palavras de Foucault, se trata de um conhecimento e de procedimentos que “*[...] deve ser de carácter científico*” (FOUCAULT, 2006a, p. 401).

Esta gestão estatal passa a conviver - mais intensamente a partir do final do século XVIII – com as críticas liberais. Esse conflito, no bojo das efervescências vinculadas a forma de gerir o social, trouxe à tona a questão relacionada ao par liberdade/segurança. Segundo Caliman (2001), a abordagem *foucaultiana* retrata que a partir do século XVIII a racionalidade governamental vislumbra uma “sociedade de segurança”.³¹ Segundo Foucault (2006a, p. 309-400), neste período ocorrem algumas modificações na racionalidade estatal, como por exemplo, o artificialismo frente à ordem natural que marcava o pensamento político da Idade

²⁹ A noção de Estado aparece em Foucault de forma ambígua. Para Judith Revel, o conceito de biopolítica contribui com essa ambigüidade ao enfatizar em um momento o crescimento do Estado no século XIX na manutenção da ordem e em outro momento, contrariamente, assinala “o momento de ultrapassagem da tradicional dicotomia Estado/sociedade, em proveito de uma economia política da vida em geral” (REVEL, 2005, p. 27). Anthony Giddens nota uma “ausência” surpreendente no cerne das análises de Foucault: uma interpretação do Estado” (1998, p. 322).

³⁰ Lembremos que Foucault se influenciou por Georges Canguilhem nesta conceituação. Para maiores informações conferir “O normal e o patológico” (CANGUILHEM, 2006).

³¹ Segundo Caliman: “A idéia de que a sociedade deve ser defendida de seu perigo interno, noção colocada no centro das primeiras análises sobre o Biopoder, está intimamente relacionada com o princípio da segurança social. A garantia da defesa social torna-se cada vez mais uma questão de prevenção e cálculo dos riscos possíveis, e esta é uma das características da tecnologia de segurança apontadas por Foucault. Uma defesa social que, baseando-se na noção de periculosidade, passa a estar necessariamente relacionada com a prevenção de futuras condutas perigosas” (CALIMAN, 2001, p. 88).

Média, que buscou gerar uma nova naturalidade relacionada ao espontaneísmo dos costumes relacionados aos vínculos dos indivíduos entre si. Daí, o surgimento de uma racionalidade do tipo “naturalidade da sociedade”. Para o autor:

La sociedad como una naturalidad específica de la existencia en común de los hombres es lo que los economistas empiezan a presentar como dominio, como campo de objetos, como ámbito posible de análisis, como dominio de saber e intervención. La sociedad como campo específico de naturalidad propio del hombre pondrá de relieve como contracara del Estado lo que se denominará sociedad civil [...] La sociedad civil es lo que el pensamiento gubernamental, las nuevas formas de gubernamentalidad nacidas en el siglo XVIII, ponen de manifiesto como correlato necesario del Estado (FOUCAULT, 2006a, p. 400).

Assim, o papel do Estado nessa forma de governamentalidade não deveria ficar restrito às limitações negativas, às quais estavam vinculados os mecanismos de eliminação da desordem. Surgiram então, um vasto domínio de intervenções que enfatizavam a manipulação, a facilitação, o “deixar fazer”. O objetivo dessa gestão populacional foi, segundo Foucault (2006a, p. 403-4), o seguinte:

El objetivo esencial de esa gestión no será tanto impedir las cosas como procurar que las regulaciones necesarias y naturales actúen, e incluso establecer regulaciones que faciliten las regulaciones naturales. En consecuencia, será menester enmarcar los fenómenos naturales de tal manera que no se desvíen o que una intervención torpe, arbitraria y ciega los haga desviar. Habrá que introducir, entonces, mecanismos de seguridad. Como los mecanismos de seguridad o la intervención, digamos, del Estado tienen la función esencial de garantizar el desenvolvimiento de esos fenómenos naturales que son los procesos económicos o los procesos intrínsecos a la población, ése el objetivo fundamental de la gubernamentalidad.

Neste sentido, o liberalismo forneceu uma “forma de reflexão crítica sobre a prática governamental” (FOUCAULT, 1997, p. 94).³² A tensão entre razão de Estado e liberalismo estimulou as reflexões vinculadas ao controle e gerenciamento social. Desta maneira, Foucault não descarta a importância da soberania estatal, mas ressalta a arte liberal de governar: “[...] *Exige-se do Estado que não intervenha no mercado; ao mesmo tempo, a existência do Estado se justifica para anular os efeitos anti-sociais da concorrência. Assim, é em nome da sociedade que pessoas e atividades podem ser governadas; é através dela que se pode conduzir as condutas em relação a uma norma social [...]*” (OLIVEIRA, 2006, p. 102). Nesta linha argumentativa, Caliman (2001) ressalta que instituições privadas também

³² Foucault alerta sobre a necessidade de analisar o biopoder “[...] no interior de uma tecnologia de governo que, sem nunca ter sido liberal, não cessou de estar obcecada, desde o final do século XVIII, pela questão do liberalismo” (1997, p. 96).

contribuíram para políticas de manutenção da ordem e da segurança. Ordem, liberdade e segurança são elementos indissociáveis nesta interpretação da modernidade. Por isso, que

Para manter a relação de forças que compõem a sociedade e para assegurar seu desenvolvimento interno, para que a mecânica dos interesses não provoque perigo nem para os indivíduos nem para a coletividade, a produção de ordem passa pela constituição de diferentes meios para garantir a segurança. Não há, contudo, liberalismo sem cultura do perigo [...] As estratégias de segurança são o avesso e a condição do liberalismo. O jogo entre liberdade e segurança é o que vai animar, de dentro, os problemas da economia de poder própria ao liberalismo: formidável extensão de procedimentos de controle, de obrigação, de coerção que constituem a contrapartida e o contrapeso das liberdades. A política torna-se, enfim, biopolítica (OLIVEIRA, 2006, p. 104).

A ordem como tarefa novamente aparece como elemento característico deste período. Entendemos que essa obsessão pela ordem e, mais especificamente, o cultivo de corpos e populações saudáveis fornecem conexões entre a abordagem *baumaniana* e *foucaultiana*.³³ Mas entendemos também, que Bauman parece ressaltar com maior ênfase o papel do Estado no período clássico da modernidade. Para tal autor, o mal-estar moderno está associado a essa função estatal que primava pela segurança: “[...] *Dentro da estrutura de uma civilização que escolheu limitar a liberdade em nome da segurança, mais ordem significa mais mal-estar*” (BAUMAN, 1998a, p. 9).

Ao salientar a relevância da idéia de nação articulada ao Estado – o Estado-Nação -, Bauman (2000) se aproxima, novamente, de Foucault, quando descreve a situação disponibilizada aos indivíduos daquela modernidade a qual incitava-os a determinadas ações vivenciadas como liberdade – principalmente se considerarmos a sensação de heteronomia advinda das certezas religiosas do período precedente. A cultura do perigo presente no liberalismo teve que ser enfrentada com opções humanas que não apresentavam garantias duradouras.

A modernidade apresentava um mundo projetado para o futuro, em que decisões deveriam ser tomadas e que traziam como companheiro inseparável os riscos de um meio mutável. Nesse contexto, entendemos que foi gerado um paradoxo: as incertezas provenientes das mudanças em ebulição e que buscavam romper com as crenças tradicionais contribuíram para que novas certezas fossem fortificadas, como por exemplo, a crença na racionalidade científica e na segurança transmitida pelo Estado-Nação. Na abordagem *baumaniana*, exigia-se dos

³³ Devemos lembrar que Bauman se utiliza também do referencial *foucaultiano* em suas análises. Tal fato fica mais evidente no livro “Legisladores e intérpretes” (1997). O que queremos dizer é que Bauman é um leitor de Foucault – embora não se restrinja ao filósofo francês -, e não vice-versa.

indivíduos, neste tempo de mudanças, uma disciplina que mesclava autonomia das ações e a certeza de um vínculo a uma totalidade maior que ele próprio, a qual se assemelhava às estratégias heterônomas das sociedades tradicionais.

A heteronomia ainda existente nessa estratégia estava vinculada aos limites colocados pelo Estado-Nação. A articulação das ações individuais a partir deste corpo coletivo transmitia uma determinada segurança em um período de crescentes mudanças. Neste sentido, podemos conectar essa discussão com a busca de uniformidade guiada pelos anseios do Estado-Nação e que estimulava a tentativa de extirpar os desvios, as anormalidades, etc., propiciando assim, a necessidade de ações humanas que se articulassem com seus propósitos de uma grande engenharia social baseada no conhecimento científico. Dentre esses propósitos, estava aquele de assegurar a aprendizagem e a busca de um corpo saudável que se adequasse aos interesses produtivos daquele momento,³⁴ pois como se divulgava naquele período: “[...] *A força física de uma nação está entre os principais fatores de sua prosperidade*” (Simon apud ROSEN, 1994, p. 181).

Se Foucault realça a positividade do poder em relação às condutas corporais e à vida da população, Bauman parece enfatizar as estratégias individuais utilizadas para garantir um sentido de duração entre os modernos. A essas estratégias o autor denominou-as de “heteroautônomas”. Desta forma, a sensação de liberdade obtida pelas escolhas realizadas era vinculada a uma totalidade que a transcendia. O autor argumenta que através das ações individuais dava-se sentido às próprias existências. Segundo ele:

[...] A participação numa totalidade duradoura, não a circunstância da escolha pessoal, era considerada o que dava sentido à vida individual de outro modo breve e sem sentido, embora a determinação fosse incompleta sem o devido esforço dos próprios indivíduos; mas agora era tarefa do indivíduo dar a sua vida uma trajetória que tornasse a totalidade realmente duradoura e portanto capaz de desempenhar sua função criadora de sentido. Aumentou assim radicalmente a importância dada às ações individuais, à adoção de um itinerário preestabelecido e à conformidade às regras de vida por ele definidas; já não era mais uma questão de recompensa ou punição póstuma, de condenação ou redenção, mas a condição para avaliar a própria chance de transcendência de outro modo negada, a garantia de uma vida com

³⁴ Rosen lembra que “[h]istoricamente, um dos fatores determinantes do desenvolvimento do mundo moderno, e da organização e das ações da moderna Saúde Pública, foi a ascensão de uma economia industrial” (1994, p.157). Ainda é ressaltado que a reforma sanitária iniciada no século XIX na Inglaterra se expandiu para vários países, como mostra o autor: “A partir dos anos de 1830, encontravam-se, na França, na Bélgica, na Prússia e nos Estados Unidos – em verdade, onde quer que o novo sistema industrial se tivesse enraizado e desenvolvido – condições igualmente lúgubres e brutais. Em todos esses países uma resposta similar emergiu: a exigência de uma reforma sanitária” (ROSEN, 1994, p. 167).

sentido e gratificante, em vez de uma vida vazia e sem sentido (BAUMAN, 2000, p. 42).

Bauman indica duas totalidades que se adequavam a essa estratégia individual na modernidade: a nação e a família. Ambas ofereciam a transcendência e a duração tão necessárias à precariedade da vida. Mais especificamente em relação à nação, “[...] *é a nacionalidade que oferece aos seres mortais a oportunidade de sobreviver à sua morte individual e entrar na eternidade, mas não há outra maneira de aproveitar essa oportunidade senão dedicando a própria vida à sobrevivência e bem-estar da nação*” (BAUMAN, 2000, p. 43). Porém, adiante, o autor segue seu argumento, no qual percebemos uma evidente interlocução com os cuidados corporais:

Como remédio preventivo para a devastação física que a consciência da mortalidade estava fadada a perpetrar, a nacionalidade tinha a importante vantagem de ser acessível a todo e qualquer indivíduo; não eram exigidos talentos especiais, esforços extraordinários, largueza de visão ou poder mental – os recursos mais comuns ordinariamente disponíveis a qualquer ser humano bastariam. [...] Para fazer efeito, o remédio precisava de conformidade, não de audácia; de adesão aos padrões, não de sua ruptura; de observação dos limites, não da abertura de novos caminhos. Era, portanto, um remédio popular e populista para uso comum, repetido e contínuo [...] (idem, p. 44).

Para nos vincularmos ao debate sobre a busca da ordem, identificamos que a argumentação aqui desenvolvida permite fluir estratégias distintas com um fim semelhante. Tanto as estratégias estatais – ou mesmo as institucionais vinculadas em maior ou menor grau com o Estado – subsidiadas pelos especialistas, quanto às estratégias individuais heteroautônomas possibilitaram uma confluência de fatores, envolvendo diversos agentes na busca da ordem. A busca do corpo saudável e produtivo não pode ser identificada, assim, num único foco de irradiação das políticas do corpo. A busca por segurança e ordem conectada a necessidade de agir difundiu um olhar sobre o corpo e a vida em diferentes níveis. Por isso, afirmamos a importância da jardinaria efetuada pelo “Estado-Nação” ao confluir essas estratégias.

Tais estratégias também estão articuladas com os conhecimentos produzidos na modernidade. Elas contribuíram na elaboração deste conhecimento, como também se valiam dos mesmos para ampliar suas possibilidades. Neste íterim, podemos visualizar os projetos urbanísticos descritos por Sennett, entre fins do século XIX e início do século XX, as aparelhagens para

correção anatômica³⁵ e a ginástica nas aulas de Educação Física³⁶. Esses conhecimentos fabricados faziam parte das proposições que se habilitavam para ampliar e dinamizar a vida, contribuindo com as exigências para a formação de um corpo saudável.

³⁵ Vigarello ao falar das manivelas e polias criadas na passagem do século XVIII para o XIX para a correção postural, salienta que: “Desde então, não é mais o corpo que sofre uma pressão aparelhada. Ao contrário, é ele que exerce sua força sobre engenhos singulares [...] E o que está em jogo, nessas inversões aparentemente limitadas a estreitas e ‘longínquas’ regiões patológicas, é nada menos do que uma nova visão dos espaços de trabalho, assim como uma nova visão das eficácias corporais” (VIGARELLO, 1995, p.29).

³⁶ A ginástica francesa do século XIX estava articulada com “[...] novas e importantes sínteses teóricas, como, por exemplo, a descoberta das leis da termodinâmica que permitiram a compreensão das relações entre calor e energia, [e que] consolidaram, para o estudo dos gestos humanos, uma racionalidade dada a partir da máquina” (SOARES, 1998, p. 87). Essa ginástica científica “se integrava, no início do século XIX, à busca tanto de eficácia militar quanto de eficácia no trabalho [...]” (idem, p. 76).

1.2 - Estratégias especializadas de jardinagem: a saúde como foco de ação

Procuraremos mostrar, a seguir, como determinadas estratégias, conectadas com a jardinagem estatal, para a vida saudável foram sendo incorporadas no cenário nacional. Nossa intenção não será a de um aprofundamento histórico, mas sim, delinear um panorama com o intuito de estabelecermos pontos de convergência com a discussão anterior. Nesse sentido, focaremos alguns aspectos vinculados, mesmo que não exaustivamente, à Educação Física. Vale lembrar, que nosso estudo tem como objeto os conselhos para o indivíduo saudável. Portanto, ao mesmo tempo em que a Educação Física contempla essa reflexão, queremos enfatizar também que não se trata de um estudo que se limita ou prioriza acentuadamente a área em questão e, mais ainda, não procura a gênese nem o rigor das especificidades deste campo.

Os intuítos para adequar o Brasil aos ventos provenientes da modernidade europeia foram propiciados, dentre outros aspectos, por um rompimento de barreiras intrínseco ao próprio dinamismo do período em questão, como por exemplo, os ideais e conhecimentos provenientes de instituições recheadas de especialistas. Tal rompimento foi propiciado por um desencaxe³⁷ social, possibilitando assim que propostas para a área de saúde passassem a ser percebidas, ainda que de forma preliminar, para além das fronteiras nacionais, bem como o anseio de modernização atravessasse mais intensamente os limites geográficos. Dentro desse argumento, vale lembrar também que as primeiras propostas para implementação de organismos internacionais na área da saúde deveram-se aos problemas relacionados aos riscos vinculados a doenças transmissíveis e aos interesses produtivos e comerciais. Como mostra Rosen (1994, p. 225), o principal objetivo da primeira conferência sanitária internacional ocorrida em Paris em 1851 era “[...] o de remover todos os atrasos desnecessários ao comércio internacional, salvaguardando-se a saúde geral”.³⁸

Os trópicos também estimularam preocupações dos especialistas europeus – os médicos militares das colônias – em fins do século XIX. Uma mescla de admiração e temor solicitava explicações científicas, levando-se em consideração que “*imagens de terras, costumes,*

³⁷ Giddens define o desencaxe dos sistemas sociais como o “[...] ‘deslocamento’ das relações sociais de contextos locais de interação e sua reestruturação através de extensões indefinidas de tempo-espaço” (GIDDENS, 1991, p.29). O autor aponta dois mecanismos de desencaxe: as fichas simbólicas e os sistemas peritos.

³⁸ Essa conferência foi o germe da criação da “Organização da Saúde da Liga das Nações” em 1923 que, entre os seus atributos, estava o da “promoção da saúde” que abarcava estudos na área da Educação Física. Essa instituição foi substituída posteriormente – em 1946 – com a criação da OMS (Organização Mundial da Saúde). Tais organismos internacionais serviram (e servem) como ferramentas de predição em função dos riscos sociais que incidiam sobre as tentativas de ordenação social.

animais e raças exóticas se sucedem nessas narrações junto às mais variadas tentativas de dar uma explicação científica a esta diversidade que representava uma clara ameaça à saúde dos europeus que desejavam estabelecer-se em ultramar” (CAPONI, 2006, p. 57).³⁹ Yara Carvalho (2001, p. 57) complementa esse aspecto ao mostrar que as estratégias sanitárias incluíram-se entre as primeiras aproximações das colônias – como o Brasil – com o modo de vida moderno.

As preocupações com a formação do corpo saudável difundiram-se para diferentes fronteiras e com elas as necessidades educativas propostas pelos intelectuais legisladores. Sobre essa necessidade educativa, Rosen (1994) salienta os esforços de intelectuais e do Estado, principalmente a partir do século XVIII, de informar a população com os resultados da ciência e da Medicina. Remetendo-nos novamente ao autor:

O impulso didático do Iluminismo se consubstanciou em um esforço para esclarecer o povo em matéria de saúde e higiene. Esse movimento de educação em saúde tinha amplitude internacional, e, embora se adaptasse a circunstâncias locais, suas características eram similares em todos os países – em toda parte o mesmo apelo à razão e a crença no progresso e na capacidade de aperfeiçoamento do homem (ROSEN, 1994, p. 146).

A partir desta afirmação, podemos inserir os vínculos de tais medidas no contexto brasileiro. Propostas de intervenção na saúde da população também foram elaboradas no Brasil a partir do século XIX com claras identificações com as políticas de saúde europeias, visto serem estes os modelos adequados para um país que pretendia modernizar-se. A vinda de cientistas, para lecionarem no Brasil, é representativa dessa questão.⁴⁰

Jurandir Freire Costa (2004) mostra como essas propostas representaram um período de transição no Brasil, no qual as relações entre medicina, Estado e indivíduos/população mostraram-se estratégicas na reconstrução do espaço urbano do século XIX. Segundo o autor:

A medicina que, desde o início do século XIX, lutava contra a tutela jurídico-administrativa herdada da Colônia, deu um largo passo em direção à sua independência, aliando-se ao novo sistema contra a antiga ordem colonial. Este progresso fez-se através da higiene, que incorporou a cidade e

³⁹ Exemplo dessa questão foi a missão do Instituto Pasteur enviada ao Brasil (1905-1906) no combate à febre amarela (CAPONI, 2006, p. 280).

⁴⁰ Mariza Romero, ao comentar a fundação, em 1912, da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, retrata a contratação de professores na Europa e nos Estados Unidos: “Esses eminentes cientistas vinham dar prestígio à instituição que, a partir de então, respaldaria a intensa atividade que os médicos paulistas vinham exercendo desde o final do século 19 combatendo as doenças que continuamente ameaçavam a vida da população em razão do crescimento acelerado da cidade” (2002, p. 17). O inverso também é representativo, pois a ida de jovens brasileiros para realizarem seus estudos na Europa também foi considerável desde o final do século XVIII (idem, p. 60).

a população ao campo do saber médico. Administrando antigas técnicas de submissão, formulando novos conceitos científicos, transformando uns e outros em táticas de intervenção, a higiene congregou harmoniosamente interesses da corporação médica e objetivos da elite agrária (COSTA, 2004, p. 28).

Para José Gondra, as estratégias higienizadoras que se instalam no século XVIII e são exacerbadas no século XIX constituíram-se em um ramo da medicina com perspectivas preventivistas, pois se dedicavam à prevenção de problemas sociais: “*fundamental era impedir que o mal ou vício se instalasse*” (2004, p. 122).

Como lembra Costa (2004, p. 31), nem todos os médicos foram higienistas, nem mesmo foram sempre convergentes às relações entre medicina e Estado. A higienização das cidades e a reeducação dos indivíduos possibilitaram um elo mais consistente entre essas instâncias. Dessa maneira, a tentativa de romper com antigos hábitos familiares em prol da higiene tornou-se “*uma tarefa urgente dos médicos*”, tendo como foco principal as famílias das elites urbanas brasileiras e, de forma mais abrangente, a população participante da economia e da política com diferentes níveis de estratificação, “[...] *procurando modificar a conduta física, intelectual, moral, sexual e social dos seus membros com vistas à sua adaptação ao sistema econômico e político*” (idem, p. 33). Mesmo que nem todos os médicos tenham sido higienistas, eles representam essa ruptura com uma sociedade que acentuava anteriormente seu caráter rural. Como lembra Gilberto Freyre, eles eram os desprestigiadores da medicina caseira e ainda através “[...] *do seu talento e sua ciência foram enriquecendo [assim como os bacharéis] a Corte, abrilhantando as cidades, abandonando a roça. A diplomacia, a política, as profissões liberais, às vezes a alta indústria, absorveram-nos. Empolgaram-nos*” (1981, p. 18). A tentativa de universalização destes valores contribuiu para que os indivíduos pudessem adequar suas ações frente a tais mudanças, mesmo que a assimilação dos saberes tenha passado por algumas tensões.⁴¹

A ordem médica produziu um cenário no qual o Estado se fortificou enquanto fenômeno transcendente, para nos remetermos, aqui, à discussão *baumaniana* sobre as estratégias heteroautônomas, pois

[...] Idealmente, a família projetada pelos higienistas deixar-se-ia manipular acreditando-se respeitada; abandonaria antigos privilégios em troca de novos

⁴¹ De acordo com Costa: “[...] Os indivíduos, secularmente habituados a lidar com o conhecimento empírico da cura, custavam a crer na superioridade da medicina científica [...] Pouco a pouco, como observou Gilberto Freyre, o confessor e o filho-padre foram sendo substituídos por essa figura carinhosa e firme, doce e tirânica, o médico da família” (2004, p. 77).

benefícios, auto-regular-se-ia, tornando cada um dos seus membros, num agente da saúde individual e estatal. Desenvolvendo uma nova moral da vida e do corpo, a medicina contornou as vicissitudes da lei, classificando as condutas lesa-Estado como antinaturais e anormais. Todo o trabalho de persuasão higiênica desenvolvido no séc. XIX vai ser montado sobre a idéia de que a saúde e a prosperidade da família dependem da sua sujeição ao Estado (COSTA, 2004, p. 63).

Os higienistas construíram uma argumentação na qual o patriotismo foi identificado como sinal de boa saúde e a ausência dele foi “*redefinida como deficiência físico-moral*” (idem, p. 67). Outros inimigos e perigos foram identificados em nome desta tarefa de jardinagem. Dentre eles, podemos destacar as preocupações com a indumentária, com a casa, ou seja, aspectos que circundavam o ambiente familiar e que passaram pelo discurso higienista a serem percebidos como “*local de medo e suspeição*” (idem, p. 123). Entre as recompensas oferecidas em função desta mudança de hábitos estava a de contribuir e usufruir algo que ultrapassava a existência individual: a grandiosidade da nação. Devemos levar em consideração que a “[...] *medicina social insistia em mostrar que a saúde do Estado estava para a família assim como a saúde de um filho estava para a de uma mãe. A instituição da família nuclear era a célula mater da sociedade*” (ibid, p. 148). A versão medicalizada do liberalismo-escravagista brasileiro ilustra a articulação entre o cultivo do indivíduo saudável com o corpo-espécie nacional.⁴²

A norma familiar prescrita pelos médicos usufruía o poder de imposição de um “*saber sacralizado*”, para utilizarmos aqui da expressão de Lecourt (2006, p. 300). Filhos, mães e pais, a família, tornaram-se foco de diferentes estratégias e conselhos com o intuito de constituir um corpo saudável adequado à nova ordem urbana e, que ao mesmo tempo, serviam de contraponto ao corpo colonial de que os médicos desejavam se afastar. O combate ao sedentarismo das mulheres é um exemplo desta questão: “[...] *Gorda, caseira, descolorida, tinha sido a mulher do patriarca colonial. Seu corpo era o equivalente biológico de sua função econômica, social e cultural [...]*” (COSTA, 2004, p. 118). Para Costa, a nova moral higiênica imprimia uma forma de monitoração disciplinar estruturada em torno da indumentária, da indecência e da má-educação:

[...] Era para preservar os filhos das doenças que os pais controlavam sua educação e seus desvios morais. A roupa tornava-se mais uma ponte entre a família e a medicina. E, também, mais um motivo de adensamento do

⁴² A ortopedia moral ensinada nos colégios do Rio de Janeiro, daquele período, incutia uma determinada ética vinculada a esse modelo médico liberal-escravocrata, como denominou Jurandir Freire Costa: “a aceitação do valor do trabalho e o respeito à propriedade privada” (2004, p. 201). Essa ética é semelhante àquela descrita por Bauman no tópico anterior como uma “ética do trabalho”.

interesse dos pais sobre filhos, maridos sobre mulheres e de cada um destes indivíduos sobre eles próprios (COSTA, 2004, p. 131).

Os excessos físicos e intelectuais também eram criticados pelos higienistas, pois o equilíbrio necessário para a boa conduta do indivíduo saudável dar-se-ia por uma aprendizagem do olhar sobre o corpo desde a infância. A aprendizagem social reforçava os modelos de homem e mulher tão almejados pelo saber médico e pelo Estado. A tentativa de esquadrihar os tipos normais do país gerou ambivalências a serem combatidas. Assim, libertinos, celibatários e homossexuais foram nomeados e descritos como anormais, pois eram vistos “*como assassinos do próprio corpo e assassinos do bem-estar biológico-social [... eram] anti-homens, desertores da obrigação de ser pai*” (idem, p. 240).⁴³

A caoticidade do espaço urbano em desenvolvimento gerou também o anseio pela busca da ordem na emergência da República.⁴⁴ Romero descreve que os médicos denunciavam a promiscuidade, a sujeira e doenças provenientes de indivíduos considerados inferiores, como os negros libertos e imigrantes pobres que transitavam nesse espaço, usufruindo, segundo os médicos, “[...] perigosamente do direito de ir e vir, ameaçava todo corpo social, insinuando-se no seio mesmo da elite, pelas doenças que transmitia e pelos imundos cortiços que fazia brotar nos bairros residenciais” (ROMERO, 2002, p. 21). O trabalho normalizado era apresentado como um dos antídotos decorrentes do ócio e do vício, visualizado em setores considerados perigosos. Desta forma, uma cruzada modernizante, na qual fizeram-se presentes outros setores além dos médicos, como pedagogos, filantropos, juízes, empresários, intencionava conjugar cidade, progresso, ordem, ciência, indústria: “*Fazia-se mister construir a sociedade do trabalho*” (MARQUES, 2003, p. 58). A criação de medos era acompanhada de propostas planificadoras. Exemplos das mesmas foram aquelas conectadas com uma “educação pela higiene”. Como mostra Martins (2003, p. 85-6), referindo-se a uma cidade do interior paulista:

⁴³ Segundo Costa (COSTA, 2004, p. 33): “A prostituta e a mulher mundana foram para a mãe higiênica o que celibatários, libertinos e homossexuais foram para o homem-pai. Como estes últimos, resistiam a cumprir as tarefas familiares que lhe eram impostas, para se entregarem, sem escrúpulos médicos, aos prazeres do mundo, à vaidade do corpo e ao gozo do sexo” (2004, p. 265). A jardinagem estatal forjou outras estratégias políticas médicas para esses casos de infração higiênica. “A camada dos ‘sem-família’ vai continuar entregue à polícia, ao recrutamento militar ou aos espaços de segregação higienizados como prisões e asilos”.

⁴⁴ Manuela Hasse (2003) descreve uma situação parecida em Portugal nos finais do século XIX. A efervescência das cidades como centro da vida econômica gerou receios da parte dos médicos em virtude dos excessos propiciados pelos novos saberes modernos. Entre os conselhos para combater tal situação, estavam aqueles ligados à retirada para o campo – o contato com a natureza – e as estâncias termo-medicinais com o intuito de reequilibrar o indivíduo. Segundo a autora: “[...] Situação que se agrava no seio das famílias, onde a consciência dos problemas se agudiza diante da vontade de salvaguardar a saúde e a vida das crianças [...]” (HASSE, 2003, p. 58).

[...] nas décadas finais do século XIX e início do século XX, como passagem do trabalho escravo ao livre no Brasil, ocorreu em Campinas um processo de higienização e controle social, no qual a polícia exerceu a função pedagógica de ‘educadora’, e as classes populares, vistas como perigosas, o papel de ‘educandos’. Processo semelhante ao que estava ocorrendo em várias partes do território nacional, na Europa e nos Estados Unidos, com a formação da classe operária nas sociedades industriais [...].⁴⁵

A relação entre educação e saúde se fortaleceu, pois ela oferecia um roteiro para o progresso econômico familiar, tendo em vista que nas cidades *“um filho saudável e educado valia mais que dois escravos. Em vez do dinheiro ser gasto com escravos, ele devia ser gasto em educação e saúde”* (COSTA, 2004, p. 141). A incipiente organização escolar fez parte dos inúmeros discursos proferidos pela ordem médica, nos quais se enfatizavam as funções escolares, que deveriam *“se ocupar da formação física, moral e intelectual das crianças e jovens, a qual, por sua vez, encontrava-se constrangida por numerosas práticas, indicadoras da extensão da intervenção imaginada pelos homens da ciência médica”* (GONDRA, 2004, p. 122). A educação física foi uma das estratégias preconizadas pelos higienistas, com o intuito da criação de hábitos para a construção do corpo saudável.

Ao lado dos trabalhos sobre amamentação, as teses higiênicas sobre educação física, moral e intelectual das crianças, em geral no ambiente dos colégios, eram as que mais absorviam a atenção dos higienistas. A importância deste enquadramento disciplinar do corpo não era posta em dúvida pelos médicos, que viam na educação física um fator capital na transformação social [...] (COSTA, 2004, p. 179)

Gondra (2004) complementa esse aspecto ao mostrar que as prescrições efetuadas pelos agentes da higiene, os professores, na Educação Física, não se restringiam à idade escolar, pois eram receitadas atividades para a vida adulta e a velhice, baseando-se na perspectiva de uma população que se tornaria saudável. Segundo o autor: *“Educação Física pressupunha, portanto, uma longa, continuada e programada intervenção durante todo o ciclo de vida do ser humano com vistas a fabricar uma humanidade nunca conhecida: o homem do futuro”* (GONDRA, 2004, p. 124).

⁴⁵ Ao analisar propostas de educação sanitária no início do século XX, Heloísa Helena Pimenta Rocha finaliza seu texto afirmando que: “Expor, exhibir, demonstrar, tornando visíveis os poderes da ciência na transformação do modo de vida da população. Convocar, por essa via, à adesão a novos valores, ensinando uma nova moral e uma nova forma de viver a vida, pela participação ativa nos *rituais da saúde*, capazes de redimir das doenças, da pobreza, do atraso e da ignorância. Estes foram alguns dos aspectos centrais da cruzada pela saúde, educação e civilidade, que marcariam as práticas gestadas no âmbito do Instituto de Hygiene [de São Paulo] [...] Neste sentido, educação e saúde figuraram como elementos indissociáveis na configuração de um programa de moralização, que tinha, como um dos seus mais importantes pilares, a higienização da população” (ROCHA, 2003, p. 53-54).

Fernanda Paiva (2003) argumenta que as teses defendidas pela medicina higiênica do século XIX criaram possibilidades para o que veio a se constituir como o campo da Educação Física, nas primeiras décadas do século XX, no Brasil. Para a autora, as tensões e os saberes provenientes do campo médico idealizavam uma educação integral que aos poucos foi se reduzindo, no processo de escolarização, ao ensino da ginástica, remetendo assim a uma educação mais restrita aos aspectos biológicos na formação do indivíduo saudável.⁴⁶ A longa citação que segue é elucidativa:

Se é possível, então, evidenciar diferentes representações, pode-se dizer que, durante o século XIX e início do século XX, foram duas as principais que marcaram o campo médico com relação à temática da educação física: a primeira, como registrada acima, fortemente preocupada em fundamentar e legitimar um projeto de educação integral a ser viabilizado nas escolas. Posteriormente, quando os médicos vão construindo e consolidando a especificidade do campo médico, ao mesmo tempo em que vai se produzindo um lugar próprio para discussão da escolarização – o campo pedagógico –, as *theses* médicas apresentadas abandonam a perspectiva da educação integral, a ela se referindo apenas retoricamente. Os problemas da educação e da educação física passam a ser focalizados eminentemente sob uma determinada ótica da saúde, a saber aquela que a associa a prevenção e profilaxia para evitar “doenças sociais”. A ascensão das teses eugênicas da formação de uma raça também se fazem presentes e complexificam o quadro de discussão. A questão da formação humana *integral* como base de um projeto educativo é praticamente abandonada nos cursos de formação médica. Permanece, entretanto, seu derradeiro interesse pelos fundamentos (fisiológicos e mecânicos) da exercitação sistematizada ou, em nomenclatura corrente, da prática da atividade física. Dessas duas representações, a herança do pensamento médico à educação física tendeu a perpetuar a segunda, o que não impediu – ainda que decorrente de um longo processo de autonomização que está longe de se concluir – que a relação entre esses dois campos, hoje, se apresente de forma mais complexa (PAIVA, 2003, p. 401).

A constituição da Educação Física confluiu os saberes médicos com as tensões que foram se estabelecendo no campo escolar. Sem o intuito de nos aprofundarmos na questão, podemos dizer abreviadamente que a Educação Física estava inserida na perspectiva de esclarecer a população para atingir o progresso através de uma educação pela higiene. O pensamento médico higienista “[...] *Consideram-na [a Educação Física] um valioso componente curricular com acentuado caráter higiênico, eugênico e moral, caráter este desenvolvido*

⁴⁶ Paiva salienta que a *educação physica* preconizada pelos médicos na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no século XIX tinha um sentido bem mais amplo do que a noção de *gymnastica*. De acordo com a autora: “[...] A primeira, já sabemos, de sentido bem mais amplo, é um dos pilares da educação integral, pensada como tríade educação intelectual, moral e física. Educação essa, nos seus primórdios, conduzida por pais e mestres – leia-se, a ser efetivada dentro e fora da escola. Ela é uma das propostas/projetos que, no debate, contribui para e com a instituição da escola como lugar específico de um tipo de ensino. Essa – e outras propostas/projetos que concorrem para o engendramento do campo pedagógico – adquire complexidade e especificidade tal que, num primeiro momento, autonomiza a educação escolar(izada)” (PAIVA, 2003, p. 386).

segundo os pressupostos da moralidade sanitária, que se instaura no Brasil a partir da segunda metade do século XIX” (SOARES, 1994, p. 87-8).⁴⁷ Tais propostas articulavam-se com as preocupações do período nas quais ora se enfatizava a busca pela saúde do trabalhador, ora se instigava a saúde da nação pelas propostas higiênicas e eugênicas. Em outros termos, disciplina e biopolítica se entremeavam na jardinaria estatal.⁴⁸ Conforme insiste Romero, os médicos e as estratégias higiênicas articuladas no início do século XX consideravam-se legisladores capazes de sanar os problemas populacionais, transformando *“homens indolentes em trabalhadores produtivos”* (ROMERO, 2002, p. 67).

A ginástica adequava-se às exigências do período por apresentar-se com uma faceta científica e na suposta contribuição à firmeza do caráter e de um corpo são (PAIVA, 2003).⁴⁹ Mesmo que não tenhamos desenvolvido aqui os conflitos envolvendo as práticas e conselhos entre os instrutores da Educação Física no início do século XX, vale ressaltar que os conhecimentos que cabiam à Educação Física divulgar eram influenciados pelas políticas governamentais para a formação de ambientes e populações saudáveis. Valter Bracht, referindo-se a este momento, lembra que *“[...] o campo da Educação Física era marcado menos como um campo acadêmico de produção do conhecimento, e mais, como de aplicação do conhecimento (científico)”* (BRACHT, 1999, p. 29).

Carmen Soares, ao discorrer sobre a atribuição dada à Educação Física nos Congressos Brasileiros de Higiene na década de 1920, mostra como a prática da ginástica foi integrada à educação higiênica, tendo em vista que *“[...] é um complemento que desde o século XIX é prescrito pelos médicos como receita, uma receita que deveria tornar-se hábito e constituir-se em uma ‘segunda natureza’”* (SOARES, 1994, p. 134). Os congressos e associações – como a Sociedade Brasileira de Higiene, a Liga Brasileira de Higiene Mental e a Associação

⁴⁷ Ainda sobre este aspecto educativo, ressaltamos também as posições Vaz (2002) e Lovisolo (1997) que lembram o vínculo da Educação Física com a tradição ocidental da *Paidéia* e da *Bildung*. Para Vaz, “[...] trata-se do percurso do *Esclarecimento*, do *Aufklärung*. Essa tradição humanista, herdeira também do Renascimento, conjuga formação intelectual, ética, estética e corporal, todas imbricadas no mesmo projeto” (VAZ, 2002, p. 89).

⁴⁸ Para Renato Ortiz, ao analisar importantes discursos intelectuais sobre identidade nacional do final do século XIX, o “ideal nacional é na verdade uma utopia a ser realizada no futuro, ou seja, no processo de branqueamento da sociedade brasileira. É na cadeia da evolução social que poderão ser eliminados os estigmas das ‘raças inferiores’, o que politicamente coloca a construção de um Estado nacional como meta e não como realidade presente” (1985, p. 21).

⁴⁹ Segundo Paiva: “[...] Na última década do século XIX, explicitam-se e tornam-se reconhecidos, e mesmo legitimados pelo conhecimento médico, outros sentidos possíveis para a ginástica que, se até então conhecidos, eram deliberadamente descartados na produção acadêmica brasileira, o que não acontecia, por exemplo, na produção francesa. As manobras militares e os exercícios de combate passam a ser representados como práticas que dão firmeza ao caráter; a ginástica terapêutica (*Kinesitherapia*), como aquela na qual é creditada a eficiência na cura de determinadas moléstias [...]” (PAIVA, 2003, p. 398).

Brasileira de Educação – reforçam a idéia de construção da nação pela educação e pela higiene, baseando-se na seguinte tríade: saúde, moral e trabalho (SCHNEIDER & FERREIRA NETO, 2006, p. 79). E a Educação Física – sob a tutela da medicina higienista articulada com ideais eugênicos – contribuiu na forja de indivíduos para a sociedade de produtores: “*um trabalhador mais produtivo, disciplinado, moralizado e, sobretudo, fisicamente ágil [...]*” (SOARES, 1994, p. 159).

Outro aspecto vinculado aos conselhos especializados para a vida saudável refere-se à difusão que se tornou cada vez mais abrangente a partir da década de 1930. Alguns dos aspectos que permitiram essa difusão foram a ampliação dos institutos de previdência social e a maior circulação de revistas em saúde, higiene e educação física (CARVALHO, 2001, p. 65-66). Existia a busca pelos médicos de que seus conselhos à sociedade alcançassem novas paragens, ampliassem seus limites, “[...] *Desse modo, na imprensa, na literatura, nas belas-artes e nos tratados/dicionários médicos é possível atestar a ampliação do auditório a ser constituído pelo discurso higienista [...]*” (GONDRA, 2003, p. 34). Enquadra-se neste cenário, por exemplo, a revista *Educação Physica*, divulgada neste período, que apresentava programas de práticas esportivas e outras recomendações para o corpo como forma de “[...] *promover a saúde e, conseqüentemente, a melhoria da raça*” (SCHNEIDER & FERREIRA NETO, 2006, p. 82). Os jornais também ofereciam espaços para essas dicas de saúde. Exemplo disso encontra-se na *Página Feminina* do jornal *Dia e Noite*, veiculado nas décadas de 1930-40, no Estado de Santa Catarina, que apontava um dever ser da mulher, a partir de aconselhamentos pedagógicos, que mesclavam ciência com imperativos morais, atrelados ao seu papel de mãe e esposa (ALBINO & VAZ, 2005).

Conforme foram vistos, os conselhos sobre a saúde e os cuidados corporais começam a se intensificar. Como descrito neste tópico, esses se caracterizavam como avisos com um caráter coletivo e são subsidiados, especialmente, por intelectuais vinculados ao Estado e que propunham modelos para que fosse obtido o bem-estar nacional. A proliferação desses conselhos, que mostraremos no tópico posterior, apresentará a dispersão destes saberes em diferentes níveis e tipos de conselheiros. O caráter privado dos conselhos também será uma constante nesta nova etapa moderna. Neste sentido, dentro dos limites previstos nesta tese, avançaremos temporalmente com o intuito de evidenciar o apogeu das preocupações e discussões sobre a saúde corporal.

1.3 - A radicalização dos conselhos privatizados: reforçando uma aproximação conceitual

As décadas finais do século XX foram marcadas por modificações em relação à ética do trabalho, conseqüentemente, ao corpo saudável, produtivo, presente no período descrito anteriormente. Referimo-nos, aqui, às mudanças de ênfase na modernidade configurada na passagem de uma sociedade de produtores para uma sociedade de consumidores e que estão relacionadas com os processos de produção e consumo. Tanto em um período (baixa modernidade), quanto em outro (alta modernidade), esses processos existiram(existem), mas, o que muda é a ênfase atribuída nos respectivos momentos. Bauman, quando se refere à norma da sociedade de consumidores, salienta a vontade e a capacidade de seus membros para desempenhar esse papel e não mais o de produzir e se engajar como mão-de-obra da sociedade (BAUMAN, 1999a).

Tal passagem está conectada, também, à diminuição da capacidade de controle estatal⁵⁰, vinculada à radicalização da globalização e do globalismo (BECK, 1999), o avanço do discurso neoliberal que iniciará seu apogeu a partir da década de 1980 e a privatização da ambivalência⁵¹ (BAUMAN, 1999; 2000), bem como o emergir de novos ideais de felicidade (COSTA, 2004). O Estado-Nação erigido na modernidade – o grande guia, o Grande Irmão – apresenta uma nova configuração na atualidade. Estamos construindo uma argumentação na qual percebemos que as mudanças na modernidade a que este trabalho se refere visualizam um deslocamento do controle social, anteriormente exercido com maior preponderância pelo Estado⁵², e agora, mediado pelo mercado. As próprias exigências relacionadas à saúde não

⁵⁰ A impossibilidade de legislar com segurança frente aos fluxos globais contribui na mudança de foco do Estado. Tal mudança propicia uma nova “significação” das práticas biopolíticas. O Estado se silencia na área social e investe na criminalização, no seu poder de excluir os indesejáveis. Segundo Bourdieu, as novas formas de ação estatal colaboram na transformação da população em um “agregado heterogêneo de *pobres atomizados*, ‘excluídos’, como são designados pelo discurso oficial; aliás, estes são evocados sobretudo (senão, exclusivamente) quando ‘causam problemas’” (BOURDIEU, 1999b, p. 219).

⁵¹ Bauman (1999, p. 207) define a privatização da ambivalência da seguinte forma: “Com nenhum poder terreno decidido a erradicá-la, a ambivalência passou da esfera pública à privada. É agora, em larga medida, uma questão pessoal. Como tantos outros problemas sociais globais, este deve agora ser atacado individualmente e resolvido, se o for, com meios privados. A obtenção de clareza de propósito e sentido é uma tarefa individual e uma responsabilidade pessoal. O esforço é pessoal. E igualmente o fracasso do esforço. E a culpa pelo fracasso. E a conseqüente sensação de culpa”.

⁵² É interessante observarmos, também, que após a segunda guerra mundial foram estabelecidos os Estados de Bem Estar europeus que possuíam um forte elemento de proteção da população e de uma ênfase no planejamento. Esses Estados difundiram esta posição interventora que foi inspiradora de vários governos no mundo ocidental. Como mostra Hobsbawm: “[...] Mais precisamente, após 1945 eram quase todos Estados que,

estão vinculadas, necessariamente, a uma disciplina mecanizante com o intuito exclusivo do trabalho, mas justamente na estimulação de desejos e responsabilidades em um indivíduo também consumidor. Estas mudanças têm como alicerce teórico o discurso neoliberal, que busca se legitimar como uma certeza, um verdadeiro guia, na escolha das ações individuais.

Bauman (1989, p. 121) explica essa transição da seguinte maneira:

Se, numa vida motivada normativamente pela ética do trabalho, os ganhos materiais eram considerados secundários e instrumentais em relação ao trabalho em si (consistindo essencialmente a sua importância na confirmação da adequação do esforço de trabalho), numa vida guiada pela ‘ética do consumo’ sucede precisamente o contrário. Aí, o trabalho é (quando muito) instrumental; é nas compensações materiais que se procura e se encontra a realização pessoal, a autonomia e a liberdade [...].

Esse deslocamento do modelo industrial para o de consumo implica na elaboração de novas formas estratégicas de controle e novos desafios para os indivíduos.⁵³ A ênfase disciplinar/panóptica evidenciada em diversas instituições da baixa modernidade não deixa de existir, mas agora, tem a companhia de novos dispositivos da sociedade de consumo.

Este contexto possibilitou a ampliação dos atores envolvidos com a difusão e disponibilização das propostas que compõem os recursos para promoção do corpo saudável. Queremos apontar com esta afirmação que novos e difusos conselheiros se apresentam no cenário da sociedade de consumo para fazer companhia ao Estado e outras tradicionais instituições (como a medicina, que para além dos aspectos exógenos, também passa por conflitos internos e novas significações⁵⁴). Mais ainda, que a primazia que o Estado-Nação possuía se dilui num emaranhado de especialistas da “vida saudável”. Neste sentido, novas formas de governo da

deliberada e ativamente, rejeitaram a supremacia do mercado e acreditaram na administração e planejamento da economia pelo Estado. [...] Por mais difícil que seja lembrar, na era da teologia do neoliberalismo econômico, como entre o início da década de 1940 e a de 1970 os mais prestigiosos e até então influentes defensores da completa liberdade de mercado, como por exemplo Friedrich von Hayek, viram-se e a seus semelhantes como profetas no deserto, advertindo em vão um capitalismo ocidental que não lhes dava ouvidos, de que estava trilhando a “Estrada da Servidão” (Hayek, 1944). [...] Os governos capitalistas estavam convencidos de que só o intervencionismo econômico podia impedir um retorno às catástrofes econômicas do entreguerras e evitar os perigos políticos de pessoas radicalizadas [...]” (HOBSBAWM, 1999, p. 176).

⁵³ Um dos aspectos desta transição pode ser exemplificado com a questão do trabalho. Frédéric Vandenbergue diz que “[...] Se as próprias taxas de crescimento que podem ser asseguradas pela contínua reprodução expansiva do capital são incertas, aquelas que produziriam o pleno emprego são então completamente incertas, o que é agravado pelo fato de que, mesmo se a estratégia de geração de empregos através do crescimento fosse realista, ela iria rapidamente confrontar-se com limites ecológicos. Além disso, subjetivamente, o trabalho está perdendo seu papel subjetivo como a força motivacional central na atividade dos trabalhadores. Em relação a outras esferas da vida, o trabalho foi ‘descentrado’. A ética do trabalho está em declínio, o pós-materialismo em ascensão e os indivíduos procuram e encontram sentido fora da esfera do emprego [...]” (VANDENBERGUE, 2004, p. 107).

⁵⁴ Sobre essa questão, é ilustrativo o trabalho de Paulo Henrique Martins sobre as conflituosas significações que transitam no campo médico (MARTINS, 2003).

população e de exigências individuais estão colocadas em cena ressaltando os prazeres e a leveza da sociedade de consumo. Se estivermos corretos com a argumentação, podemos concluir que novas estratégias biopolíticas se estabelecem para a disponibilização de recursos para a formação do indivíduo “apto” aos ideais do consumidor. Ou seja, para além dos corpos produtivos da baixa modernidade⁵⁵, evidenciaríamos hoje a estimulação do “estar sempre pronto” para as constantes inovações e os prazeres ainda não vivenciados individualmente.

A economia política da incerteza, característica enfatizada por Bauman na sociedade de consumidores, ou como em outra denominação utilizada pelo autor, na modernidade líquida, gera uma corrosiva desesperança existencial que se evidencia no enfraquecimento da segurança em função das incessantes opções e nos inerentes riscos envolvidos nas ações humanas (BAUMAN, 2000). Mas a liberdade de escolha é uma “benção confusa”, pois aliada a esses receios, também proporciona uma forma de certeza proveniente da aprovação social das opções realizadas no mercado de consumo (BAUMAN, 1989, p. 100-1). Em outro texto, essa benção confusa é descrita pelo autor da seguinte forma: a individualização leva a um número cada vez maior de homens e mulheres uma liberdade sem precedentes para experimentar, mas também uma tarefa sem precedentes de enfrentar as suas conseqüências (BAUMAN, 2001a, p. 63).

O declínio da uniformidade legisladora presente na modernidade clássica conectado à expansão do número de especialistas e conselheiros fortalece a sensação de insegurança. A expansão de dicas e regras sobre como obter felicidade e um corpo saudável, expressões sinônimas entre diversos peritos, ampliam essa sensação ao invés de reduzi-la. Jurandir Freire Costa (2004) entende que a origem dessa forma de desorientação está na redefinição de nossos ideais de felicidade. Para esse autor, o aspecto central do compromisso presente na sociedade de consumidores consiste na forma como ele participa “*na gestação, manutenção e reprodução de nossos ideais de eu*” (COSTA, 2004, p. 163).⁵⁶

⁵⁵ Sobre este aspecto, para efeito ilustrativo, apresentaremos um trecho de uma entrevista concedida por um sindicalista francês a Pierre Bourdieu e Pascal Basse: “Nossos pais, como falavam nossos pais, quando eu tinha 14 anos, como eles falavam: ‘você não foi bem na escola, você vai para a fábrica’. Nossos pais falavam assim. Por que a gente ia para a fábrica? Porque sabíamos que havia admissão praticamente todos os anos, ingressavam 300 ou 400 pessoas. Não havia problema. Mas agora, os pais não podem mais dizer: ‘Você vai para a fábrica’, não há mais fábrica” (BOURDIEU, 1999a, p. 365).

⁵⁶ Para Jurandir Freire Costa, três eventos socioculturais condicionam a apropriação emocional dos objetos: “a mudança na *natureza do trabalho*, as novas percepções das *imagens do corpo* e o enfraquecimento moral da *autoridade*. A primeira concerne ao *aparecer social* do sujeito, a segunda, ao *aparecer corporal* e a terceira, ao *aparecer moral*” (2004, p. 163).

Dentro deste quadro, Bauman comenta o avanço de um tipo de estratégia individual, considerada mais factível em função das mudanças vivenciadas na modernidade: a estratégia autônoma. As preocupações excessivas relacionadas ao corpo na atualidade se vinculam a esse modelo, lembrando que “autônoma” está relacionada, nesta perspectiva, aos recursos “[...] de que o ego tem a posse efetiva ou potencial e sob o controle efetivo ou potencial do ego e que não estabelece seus objetivos para além dos limites do ego, do seu imediato Lebensraum [espaço vital] e de sua duração de vida” (BAUMAN, 2000, p. 49). Os conselhos para a vida saudável, disponibilizados para a escolha do indivíduo, enfatizam um caminho seguro para a longevidade e a felicidade que somente seria solapado pela “negligência do dever pessoal” (idem, p. 50). Além disso, os conselhos especializados atendem a uma outra necessidade individual na modernidade: agir racionalmente (BAUMAN, 1999, p. 235). Por isso, não podemos nos surpreender – como salienta o autor - que a sociedade de consumidores se constitua em um paraíso do conselho especializado e da publicidade tornando-se “terra fértil para profetas, bruxos e mercadores de posições mágicas ou destiladores de pedras filosofais” (BAUMAN, 2005, p. 56).

Os conselhos midiáticos e científicos desempenham um papel relevante no aparecer corporal. A mídia potencializou a presença do corpo físico na constituição das subjetividades pela propaganda de produtos para o embelezamento e o aperfeiçoamento corporal, bem como “pela identificação de certos predicados corporais ao sucesso social” (COSTA, 2004, p. 166). Esse último aspecto é fundamental para o autor:

[...] O único item do mundo ‘exclusivo’ à disposição do indivíduo comum é a imagem do corpo. Possuir um corpo como o dos bem-sucedidos é maneira que a maioria encontrou de aceder imaginariamente a uma condição social da qual está definitivamente excluída, salvo raríssimas exceções. Assim, a corrida pela posse do corpo midiático, o corpo-espetáculo, desviou a atenção do sujeito da vida sentimental para a vida física. Criou-se uma nova educação dos sentidos [...] Cuidar de si deixou de significar, prioritariamente, preservar os costumes e ideais morais burgueses para significar ‘cuidar do corpo físico’ [...] Estar feliz não se resume mais a se sentir sentimentalmente repleto. Agora é preciso também se sentir corporalmente semelhante aos ‘vencedores’, aos ‘visíveis’, aos astros e estrelas midiáticos (COSTA, 2004, p. 166).

A liquidez dos conselhos midiáticos estimula os indivíduos a estarem sempre prontos a uma nova excitação dos sentidos. Na linguagem *baumaniana*, são indivíduos colecionadores de sensações. De forma semelhante, Costa (2004, p. 168) afirma que esta prontidão corporal se

conecta à expansão de produtos que dão garantias deste ideal de felicidade, como por exemplo, os alimentos energéticos e medicamentos estimulantes.

Os conselhos científicos também ilustram esse novo ideal, pois a necessidade do sempre novo, radicalizada na sociedade de consumidores, se retroalimenta com a prática científica que enfatiza a “*irrelevância do que passou*” (COSTA, 2004, p. 169). O mito cientificista substitui as instituições tradicionais⁵⁷ – vinculadas ao trabalho, à política, à família e à religião – “*na tarefa de propor recomendações morais de teor universal*” (idem, p. 190). Neste sentido, as formas de vida passam por este respaldo científico:

A virtude moral deixou de ser o único padrão de vida reta e justa. Agora, o bom ou o Bem também são definidos pela distância ou proximidade da ‘qualidade de vida’, que tem como referentes privilegiados o corpo e a espécie. A renaturalização das condutas humanas, todavia, não tenta descartar os antigos valores, e sim retraduzi-los no triunfalismo cientificista [...] Ser jovem, saudável, longo e atento à forma física tornou-se a regra científica que aprova ou condena outras aspirações à felicidade (COSTA, 2004, p. 190).

O aval científico presente nos conselhos e produtos relacionados à saúde corporal proporciona também uma espécie de “bem-estar psicológico do cliente”. Esse respaldo imuniza, mesmo que temporariamente, a acusação de uma escolha equivocada, pois sua aquisição e o seu uso tornam-se emblemas de um comportamento racional (BAUMAN, 1989, p. 105).

O glamour da liberdade individual efetuado nas escolhas⁵⁸ traz consigo um paradoxo. A liberdade que as escolhas propiciam oferece maior segurança para os indivíduos que a executam quando elas apresentam um respaldo coletivo. Em outros termos, trata-se da autonomia proveniente da heteronomia. Este respaldo é conferido pelo conhecimento científico dos especialistas, que se materializa em diversas e, muitas vezes, conflitantes técnicas à disposição do consumidor. Theodore Zeldin (1996, p. 165) acentua esse aumento conflituoso de conselhos e medicamentos disponibilizados pela medicina moderna, embora

⁵⁷ Costa – aproximando-se da abordagem de Bauman – não indica a incapacidade normativa das instituições tradicionais, mas ressalta que elas foram “privatizadas”. Nos termos *baumanianos*, essa discussão refere-se à privatização da ambivalência.

⁵⁸ Entendemos que um exemplo desta perspectiva está em Lipovetsky (1989), ao glamourizar o neo-hedonismo e sua “afirmação da individualidade privada”: “A aspiração de realizar-se, de gozar imediatamente a existência não é um simples equivalente do adiestramento do *homo consumans*: longe de embrutecer os seres no divertimento programado, a cultura hedonista estimula cada um a tornar-se mais senhor e possuidor de sua própria vida, a autodeterminar-se em suas relações com os outros, a viver mais para si próprio. A absorção eufórica dos modelos dirigidos é só uma das manifestações da moda; do outro lado, há a indeterminação crescente das existências, a *fun morality* trabalha na afirmação individualista da autonomia privada” (LIPOVETSKY, 1989, p. 176).

estes não ofereçam a garantia de eliminação dos medos em que estão envolvidos os indivíduos modernos: “[...] a medicina não pode impedir as pessoas de inventar novos medos”. Como mostra Le Breton:

Para orientar uma opção propícia, multiplicam-se os conselhos em revistas especializadas ou não, em obras de vulgarização, onde se estabelecem complacentemente as receitas da felicidade, do repouso e do desempenho. [...] Não se trata mais apenas de uma medicalização do sofrimento existencial, mas também de uma fabricação psicofarmacológica de si, modelação química dos comportamentos e da afetividade que manifestam uma dúvida fundamental com relação ao corpo que convém manter à nossa mercê por meio da molécula apropriada (LE BRETON, 2003, p. 65).

Aliada a estas técnicas que incidem diretamente no cotidiano dos indivíduos, ocorre também uma desenfreada produção de conhecimentos sobre a saúde e sobre o homem que diz respeito à espécie, mas que desemboca em novos estímulos para o colecionador de sensações.⁵⁹ Da mesma maneira, podemos nos referir ao entusiasmo perante as receitas da “boa vida” interpretadas como “liberdade de escolhas” e “[...] uma vez que é visto como condição de liberdade e não como de opressão, é improvável também que sua expansão encontre séria resistência” (BAUMAN, 1999, p. 223). Mas o autor alerta:

As receitas para a boa vida e os utensílios que a elas servem têm ‘data de validade’, mas muitos cairão em desuso bem antes dessa data, apequenados, desvalorizados e destituídos de fascínio pela competição de ofertas ‘novas e aperfeiçoadas’. [...] Então é a continuação da corrida, a satisfatória consciência de permanecer na corrida, que se torna o verdadeiro vício – e não algum prêmio à espera dos poucos que cruzam a linha de chegada (BAUMAN, 2001, p. 86).

Os conselhos representam armamentos de uma batalha privatizada contra as impurezas e estranhezas corporais. Como observa Zeldin: “[...] Se os grandes conquistadores têm alguma mensagem para os indivíduos privados, é que quanto mais conquistavam, mais procuravam novos inimigos” (1996, p. 193). O corpo assume o lugar da Nação no sentido de algo a ser defendido. No entanto, diferentemente do Estado-Nação, não existe uma garantia de imortalidade a ser alcançada. A garantia presente na defesa corporal está relacionada mais intensamente com as sensações a serem experimentadas no presente, tendo em vista a certeza da morte, mesmo que o adiamento desta seja uma das tarefas descritas nos manuais à

⁵⁹ Em artigo jornalístico recente, Marcelo Leite comenta uma publicação do periódico científico “PloS Medicine”, no qual é retratada a relação entre o mercado farmacológico e a fabricação de doenças. De acordo com o texto: “A receptividade e o entusiasmo dos consumidores contemporâneos para com as novas moléstias parecem inesgotáveis.[...] Nem a escola escapou do marketing que mantém as empresas farmacêuticas como um dos ramos mais rentáveis da indústria, ainda que sua capacidade de inovação -medida pelo número de novos princípios ativos aprovados para comercialização- esteja em queda contínua.[...] A nova moda, agora, é diagnosticar guris de até 2 anos de idade com transtorno bipolar (ex-PMD, psicose maniaco-depressiva, antes uma prerrogativa dos adultos) e tratá-los na base dos ‘estabilizadores de humor’ ” (LEITE, 2006).

disposição do consumidor. Citando novamente Bauman (2000, p. 52): “*Há portanto uma demanda inexaurível de preocupações alternativas sempre novas, ainda não desacreditadas porque não experimentadas. Todas devem estar, no entanto, ligadas à ‘defesa do corpo’*”.

A defesa do corpo-pátria está conectada com duas características do indivíduo atual: a desconfiança persecutória, na qual o outro se torna um observador de nossos desvios bioidentitários e a *sensiblerie*, na qual construímos uma sensibilidade exacerbada pelos problemas relativos à aparência corporal (COSTA, 2004, P. 199). O corpo carrega uma contradição que gera de forma potente as ansiedades individuais, pois ele é instrumento de prazer ao colecionar sensações, mas também local de proteção frente aos diversos riscos provenientes dos avanços modernos, conforme é tão alardeado pelos especialistas da saúde (BAUMAN, 2001a, p. 277). Cabe ressaltar a observação de Theodore Zeldin referente à reinvenção humana de novos medos: “[...] *Os civilizados desenvolveram, nesse ínterim, com ajuda da literatura e medicina, espécies ainda mais sutis de desconforto, uma consciência mais aguda de suas insuficiências, medo do fracasso tanto quanto do êxito, refinamentos na arte da autotortura*” (ZELDIN, 1996, p. 161).

Esse emaranhado de conselhos sobre o que deve ser feito propicia que a identificação de estranhos e anormais também se disperse, permitindo, assim, que os desvios possam ser localizados em qualquer indivíduo, mesmo que tais tentativas de estabelecer uma situação mais ordeira se justifiquem como medidas preventivas para sanar um problema que poderia se constituir futuramente. Desta forma, os cuidados corporais para manter a boa saúde são percebidos, de maneira geral, em função da segurança pública. Os intermináveis apelos contra o tabagismo e a obesidade subsidiado pelo saber especializado são rotineiramente justificados em prol da diminuição dos gastos públicos e dos inconvenientes gerados por esses desviantes em termos sociais.

As mudanças que vêm ocorrendo sobre as noções de saúde no cenário atual vislumbram o corpo como algo palpável em comparação com as grandes questões coletivas e normatizadoras da baixa modernidade, ou como nas palavras de Vigarello: “*O ilimitado do corpo substitui outros ilimitados, hoje mais discretos*” (apud SANT’ANNA, 2001, p. 28). Ele seria um aspecto em que cada indivíduo pode ser responsabilizado pelas ações inerentes ao próprio corpo, como também à busca em fazer algo por ele mesmo, ou seja, de protegê-lo ou

minimizar os riscos que “ele” venha a enfrentar. Este aspecto também é abordado por Le Breton:

A individualização crescente de nossas sociedades ocidentais modificou em profundidade a atitude coletiva em respeito a ele [o corpo]. O indivíduo torna-se a principal fonte de escolha e de valores que ele extrai mais da atmosfera da época do que da fidelidade ao peso das regularidades sociais; hoje ele é relativamente autônomo diante das inúmeras propostas da sociedade. Isolado estruturalmente pelo declínio dos valores coletivos do qual é ao mesmo tempo beneficiário e vítima, o indivíduo busca, em sua esfera privada, o que não alcança mais na sociabilidade comum. Ao alcance da mão de certa forma, o indivíduo descobre, por meio de seu corpo, uma forma possível de transcendência pessoal e de contato [...] (LE BRETON, 2003, p. 53).

Nessa linha argumentativa, a imagem do corpo não enfatiza a segurança da ordem coletiva, mas a incerteza das liberdades individuais. O impacto da normalização que o corpo sofreu na modernidade clássica passa, nesse momento, pela tentativa de construção de estilos de vida diferenciados, uma consciência de si estilizada, auto-expressão, individualidade, como expressado nas palavras de Mike Featherstone⁶⁰, adequados as constantes mutações que o mercado proporciona (BAUMAN, 2001; GIDDENS, 1997; GIDDENS, 1993).

Ao indivíduo pouco restou de determinadas certezas na busca por uma vida saudável prevista na baixa modernidade. Agora, o que é saudável depende dos constantes aconselhamentos provenientes dos especialistas atrelados à dinamicidade da produção do conhecimento e pela criação de necessidades. Um exemplo deste aspecto está nas “[...] revistas, principalmente as femininas, [que] são verdadeiros manuais de orientação da vida diária, ao fornecerem conselhos e dicas, o que explica, em boa parte, seu sucesso [...]” (CASTRO, 2003, p. 15). Desta forma, os indivíduos se sentem em um estado inquietante em relação a sua saúde. Algo que Denise Sant’Anna define como uma forma de imperativo da livre escolha que denota um senso de civilidade aos seus portadores (2003, p. 25). A estranheza na saúde que era um alvo coletivo e determinado pelo Estado é, neste momento, uma meticulosa análise individual sobre o corpo propiciada pelas tecnologias disponíveis que postulam garantir o prolongamento da saúde (BAUMAN, 1999).

⁶⁰ Para esse autor, “O corpo, as roupas, o discurso, os entretenimentos de lazer, as preferências de comida e bebida, a casa, o carro, a opção de férias, etc. de uma pessoa são vistos como indicadores de individualidade do gosto e do senso de estilo do proprietário/consumidor” (FEATHERSTONE, 1995, p. 119). Featherstone considera que existe atualmente uma estetização da vida cotidiana que se vincula a essa busca por estilos de vida individualizados.

Essas técnicas/dispositivos articulam longevidade e juventude, visto que a “[...] *Conservação [da juventude] antes concebida como virtude ou vício, hoje [é] transformada em objeto de consumo (diet ou light), através da medicina, da higiene e das técnicas de embelezamento*” (SANT’ANNA, 2003, p. 27). Um dos apelos mais insistentes para a conservação da juventude vincula-se a prática da atividade física (CASTRO, 2003, p. 102). Neste mesmo sentido, pronuncia-se Maria Rita Kehl:

Como nossos corpos são efeitos dos discursos que dão consistência simbólica à vida social, a ânsia contemporânea pela eterna juventude produziu, de fato, corpos que permanecem jovens por muito mais tempo. A tecnologia, a medicina, a boa alimentação, os manuais da vida saudável, tudo isso contribui para o rejuvenescimento dos corpos; mas o apelo social para que permaneçamos jovens e a difusão de um ‘estilo jovem’ de vida para todas as faixas etárias têm mais efeito sobre os corpos do que todas as vitaminas e academias de cultura física (KEHL, 2003, p. 257-8).

Tais escolhas perante apelos são testes diários que os indivíduos realizam para provar se devem ou não ser depositados nos lixos da sociedade de consumo que exacerba a busca pelo belo, que pode ser traduzido como um corpo apto à se tornar saudável. A diferença em relação a outros períodos é que a beleza também se enquadra neste contexto de mobilidade. O belo não é um ponto fixo; desta maneira, o gosto e o conhecimento adquiridos não são guias seguros neste tipo de cultura que preza pelo incessante cultivo do desejo. Ficar atento ao que é considerado belo tornou-se uma necessidade corriqueira para o consumidor no mercado cotidiano de corpos belos, visto que o feio tem como destino o depósito de lixo. Ao referir-se a essa questão, Bauman relembra a situação individual atual: “*A sociedade de consumidores é uma sociedade de mercado. Todos nos encontramos totalmente dentro dele, e ora somos consumidores, ora mercadorias*” (BAUMAN, 2005, p. 151). Sant’Anna traz uma imagem interessante a este respeito:

A multiplicação de imagens sobre corpos saudáveis e sempre belos é bem mais rápida do que a produção real de saúde e beleza no cotidiano. A corrida rumo à juventude é hoje uma maratona que alcança jovens e idosos de diversas classes sociais, mas estes não conseguem ver o pódio, porque se trata de uma corrida infinita. Ignoram quem compete com quem, talvez porque a principal competição se passa dentro de cada um, entre o corpo que se é e o ideal de boa forma com que se sonha (SANT’ANNA, 2003, p. 70).

Entendemos que se constitui neste período uma determinada transição na forma clássica do biopoder. Se no período produtivo foi descrito um entrelaçamento entre o poder disciplinar panóptico com a biopolítica, nos parece que se amplia uma outra forma de poder que se conecta com o panopticismo, mas que inverte sua relação. Para além de ser vigiado, vigiar.

Vigiar como um dever pessoal é a característica do poder sinóptico descrito por Thomas Mathiesen (BAUMAN, 2000, p. 77). Os indivíduos buscam exemplos que possam mirar e que contribuam na construção do seu estilo de vida. Bauman (2000, p. 77) realça que:

A maioria não tem outra opção senão vigiar; com as fontes de virtudes públicas quase inexistentes, só se pode procurar uma razão para os esforços vitais nos exemplos disponíveis de bravura pessoal e recompensas para tal bravura. De modo que vigia de boa vontade, com gosto, e pede em alto e bom som mais coisas para vigiar [...] o Sinóptico reflete o ato de desaparecimento do público, a invasão da esfera pública pela privada, sua conquista, ocupação e paulatina mas inexorável colonização. Inverteram-se as pressões sobre a linha de divisão/conexão entre o público e o privado.

O olhar atento ao que acontece no mundo das celebridades ilustra o modelo sinóptico. A tentativa de construção de estilos de vida a partir de roteiros descritos por pessoas famosas é um foco de vigilância privilegiado na espetacularização atual. Como esses modelos são geralmente inacessíveis, sobra a imitação do que é mais disponível, a aparência corporal. Segundo Costa: “Daí nasce a obsessão pelo corpo-espetacular” (2004, p. 230). O autor é incisivo quando diz que:

O ‘cada um vive como quer’ da celebridade não é o coroamento de vidas autônomas; são as crenças que transitam nos salões da moda. [...] Do uso de drogas ilegais até os ascetismos espirituais, tudo é aceito do dia para a noite e tudo é dispensado com um estalar de dedos. O importante não é pensar no que se faz ou se acredita, mas a leveza, o alto astral (2004, p. 171).

O modelo sinóptico utilizado por Bauman ilustra os limites institucionais do modelo disciplinar e a ampliação de novos e mais “leves” modelos de conduta. Um dos exemplos deste modelo sinóptico encontra-se em revistas que focalizam o público feminino. Castro, em estudo que teve como objeto as revistas nacionais “Boa Forma” e “Corpo a Corpo”, salienta esta função, como podemos perceber em uma das entrevistas coletadas em sua pesquisa:

‘A grande expectativa, o grande desejo das leitoras hoje é que a revista se humanize um pouco mais, e que mostre gente que tem os mesmos problemas que elas [leitoras], que tem o mesmo estilo de vida que elas... pra se espelharem, não se sentirem tão sozinhas, e sentirem que têm uma certa companhia, pra tentar resolver esses problemas’ (apud CASTRO, 2003, p. 57).

A questão que não é levantada pela entrevistada é que apesar desta “companhia”, as ações, com os sucessos e os insucessos possíveis, terão que ser enfrentadas individualmente. Ao término da mensagem da revista, a companhia só poderá ser restabelecida com a aquisição de uma nova revista ou outro recurso privatizado.

Essa vigilância aliada ao imperativo das escolhas é alardeada como liberdade. Para Bauman, essa individualidade privatizada significa uma antiliberdade. A perspectiva está presente na busca dos consumidores para colecionar sensações episódicas: *“Deixar o local livre e pronto para outro episódio de busca de sensações é talvez a única consideração autolimitadora que o código recomenda [...]”* (BAUMAN, 2000, p. 83). Costa (2004, p. 197) reforça a mesma perspectiva quando retrata algumas contradições de tais discursos, dentre estas, o autor afirma que: *“Quanto mais falamos em minimizar o sofrimento e otimizar o prazer, mais nos privamos de prazer e mais nos atormentamos com os sofrimentos que não podemos evitar”*. Aliando-se a esse argumento, a educação do corpo saudável rompe com a supremacia da uniformidade do corpo produtivo e prioriza o ideal de boa forma, da aptidão. O padrão saudável dilui-se em esforços constantes para se adequar aos conselhos disponibilizados aos indivíduos. Como mostra o autor, o ideal de boa forma está vinculado ao inesperado, ao desconhecido, pois a *“saúde afirma uniformidade, enquanto a boa forma ressalta a diferença [...]”* (BAUMAN, 2000, p. 83).

O sinopticismo vinculado à busca da boa forma saudável se adequa ao que Paul Rabinow e Nikolas Rose consideram o plano de atualidade do conceito de biopoder. Para esses autores, esse conceito deve incluir necessariamente os seguintes 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. [... 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 biossociais emergentes [... 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 [...] (RABINOW & ROSE, 2006, p. 29).

O declínio da ancoragem estatal no que se refere a processos regulatórios e os diferenciados modos de agir sobre a conduta individual permitem-nos pensar sobre a ambivalência presente nos cuidados corporais e que não limitam os indivíduos a uma mera passividade em função das coerções advindas de diversas instâncias sociais. Os diferentes aparatos que emergem no campo social passam a estabelecer uma relação de articulação e tensão com o Estado. Para os autores, essa conexão estatal com instituições que apresentam suas próprias peculiaridades e conflitos forja um quadro no qual:

Enquanto os regimes aspirarem ao liberalismo, mais tais aparatos e autoridades exercerão demandas e constrangimentos sobre os poderes centrais. Corpos não-estatais têm exercido um papel chave nas disputas e estratégias biopolíticas desde a origem do ‘social’ – organizações filantrópicas, pesquisadores sociais, grupos de pressão, médicos, feministas e outros tipos de reformadores, todos têm operado sobre o território do biopoder (RABINOW & ROSE, 2006, p. 36-37).

Os autores referidos indicam ainda a explosão de agências no campo da saúde após a Segunda Guerra mundial, salientado que este “*campo está longe de ser um campo homogêneo de agentes, táticas, estratégias e objetivos*” (idem, p. 37). Mais adiante, ressaltam que “[...] *todos os empreendimentos que têm a vida, e não a morte, como seu telos – projetos para ‘fazer viver’ – são centrais para a configuração do biopoder contemporâneo*” (idem, ibidem). Da mesma maneira, a tentativa de um poder sobre a vida exercida nos conselhos saudáveis não significa, necessariamente, algum prejuízo aos que deles usufruem. A partir daí, Rabinow e Rose, comentando a obra de Foucault, indicam que este “*é também o ponto de virada que levou ao fascínio de Foucault pelos modos antigos de subjetivação e as possibilidades de liberdade*” (2006, p. 32).

Jurandir Freire Costa também aponta para alguns aspectos positivos do que ele denomina como “cultura somática”. O autor também vai ao encontro de Foucault para apostar em formas de resistência – o governo ético de si – frente às imposições da mídia espetacularizada, como, por exemplo, na busca por ideais corporais menos opressivos e alienantes. O outro aspecto refere-se a inovações nas formas de subjetivação que propiciariam, nas palavras do autor, uma ética somática das diferenças, na qual “*Em vez de se submeter às normalidades tradicionais, busca criar pequenas normatividades adequadas à versatilidade do equipamento biológico*” (2004, p. 239). Finalizando, o autor argumenta que:

A cultura somática, em conclusão, é um fenômeno multifacetado, que pode ter vários sentidos. Podemos torna-lo um meio eficiente para se alcançar uma vida mais justa e feliz ou para nos deixar subjugar pela moral do espetáculo [...] As novas experiências corporais fazem parte de nossa identidade, e compete a cada um fazer delas uma ponte para a autonomia ou uma reserva a mais de sofrimento e destruição [...] (COSTA, 2004, p. 240).

Bauman, em parte, compartilha deste argumento no que tange à compreensão da cultura como um fenômeno multifacetado.⁶¹ As práticas culturais são percebidas como algo ambivalente

⁶¹ Bauman entende as práticas culturais a partir de três aspectos: “1. Não existe ‘estrutura’ global da cultura ‘como um todo’. As culturas, como as sociedades, não são ‘totalidades’. Em vez disso, existem processos de estruturação contínuos e perpétuos em diversas áreas e dimensões da prática humana, raramente coordenados e submetidos a um plano abrangente [...] 2. A estrutura que surge das práticas acima [...] não é uma entidade estacionária, mas um processo [...] A cultura não é senão uma atividade perpétua e a ‘estrutura’ não é senão a

que transbordam “o isto ou aquilo”, pois são analisadas como a simultaneidade do “isto e aquilo”. Para o autor: “*A cultura não é uma gaiola nem a chave que a abre. Ou, antes, ela é tanto a gaiola quanto a chave simultaneamente*” (BAUMAN, 1998a, p. 175). Nesse sentido, liberdade e submissão são elementos constituintes da condição humana, pois “[...] *a liberdade realiza-se na exposição a dependências; a sujeição, no ato da emancipação*” (ibid). Consumo e escolhas não significam necessariamente aspectos negativos envolvidos nas práticas humanas. A crítica *baumaniana* se concentra, em nosso entendimento, nos refugos e nos ideais que majoritariamente cerceiam as condutas na liquidez da alta modernidade, tendo em vista que “na prática pós-moderna [a modernidade líquida], a liberdade se reduz à opção de consumo. Para desfrutá-la, é preciso, antes de mais nada, ser um consumidor” (BAUMAN, 1999, p. 289) . Como diz o autor:

O ímpeto de consumo, exatamente como o impulso de liberdade, torna a própria satisfação impossível. Precisamos sempre de mais liberdade do que temos – mesmo que a liberdade de que achamos que precisamos seja liberdade para limitar e confinar a liberdade atual. A liberdade é sempre um postulado e expressa-se numa constante reprodução e reaguçamento de sua força postulativa. É nessa abertura em relação ao futuro, na ultrapassagem de toda situação encontrada e preparada de antemão ou recém-estabelecida, nesse entrelaçamento de sonho e do horror da satisfação, que se acham as raízes mais profundas do turbulento, refratário e autopropulsor dinamismo da cultura (BAUMAN, 1998a, p. 175-6).

Esse anseio por liberdade, fortalecido pela sensação de liberdade presente na sociedade de consumidores, não significa submissão perante estratégias e dispositivos que transitam na atualidade. Mas também, não podemos esquecer, como enfatizado anteriormente, que a busca por receitas infalíveis para se alcançar a liberdade e a felicidade geram tormentos aos indivíduos modernos. Mas como alerta Zygmunt Bauman:

O problema, porém, é que as receitas infalíveis são, para a liberdade, para a responsabilidade e a liberdade responsável, o que a água é para o fogo. Não há coisa alguma como uma prescrição para a liberdade, ainda que sua constante procura dê origem a uma oferta cada vez maior de pessoas que querem fornecê-la [...] (1998a, p. 250).

A liberdade humana não pode ser reduzida exclusivamente a soluções biográficas, nem mesmo se limitar a conselhos e produtos comerciais padronizados (BAUMAN, 1999). O isto e aquilo *baumaniano* pode ser articulado aos argumentos anteriores, de matriz *foucaultiana* - quando visualizamos essa abordagem do autor sobre a dinamicidade da cultura. A cultura, por mais esforços de planificação e abafamento de ambivalências, mesmo dentro de um contexto constante manipulação de possibilidades [...] 3. [...] A cultura não serve a nenhum propósito, não é uma função de nada, não há nada que ela possa avaliar ‘objetivamente’ com seu sucesso ou ‘correção’, não há nada (exceto o seu impulso e dinâmica internos) que lhe possa explicar a presença [...]” (1998a, p. 167).

de privatização da ambivalência não pode ser compreendida numa lógica linear e monocausal. As ações e limitações decorrentes das práticas culturais extrapolam as tentativas limitantes impostas pelas normatizações institucionais. A ação dentro de determinada estrutura – ou nos termos giddensianos, a estruturação – não pode ser descrita a priori tendo em vista que isto resultaria numa imagem deveras submissa das possibilidades individuais.

Mesmo que essa discussão seja relevante no debate atual, vale lembrar que ela escapa aos propósitos deste trabalho, na medida em que nosso “esforço planificador” concentrou a análise nos conselhos oferecidos pelos especialistas. Ou seja, nosso olhar se limitou ao que é disponibilizado aos indivíduos, mas não focamos a forma com que os indivíduos lidam com essas dicas especializadas. Ao mesmo tempo, essa discussão serve para não demarcarmos com tanta clareza as diferentes possibilidades envolvendo sobre “o que fazer” com tais conselhos. Mas sim – é o que apresentaremos no capítulo seguinte – pretendemos mostrar como estes conselhos são apresentados aos indivíduos e os dilemas contemporâneos que eles carregam. As receitas infalíveis para a liberdade/felicidade serão, a partir desta discussão, analisadas com mais intensidade, tanto no plano teórico, quanto a partir de dois registros desses conselhos contemporâneos (os quais serão abordados no capítulo 2).

1.4 - Acrescentando alguns aspectos à difusão dos conselhos saudáveis contemporâneos: exacerbação e privatização do risco

Como tentamos abordar no tópico anterior, os conselhos saudáveis para o indivíduo contemporâneo podem ser compreendidos pela ótica do biopoder. Essa noção, ao indicar como a vida tornou-se um elemento central da modernidade, propicia também um plano crítico de análise sobre as atuais políticas do corpo (FASSIN, 2006).

Dando continuidade às reflexões sobre as tensões envolvendo o par liberdade/segurança nas sociedades contemporâneas, retomaremos alguns elementos que são relevantes para compreendermos as informações e os processos que afetam as ações em uma sociedade que enfatiza a fluidez.

A cultura do perigo que permeia o liberalismo, para retomarmos o argumento *foucaultiano*, potencializa o clamor por liberdade atrelada à necessidade de segurança. Os perigos que

transitam e permeiam a defesa corporal são ilustrativos desta questão. Retomando Foucault, Oliveira comenta que as condutas relacionadas ao indivíduo neoliberal criam um modelo de gestão de si mesmo que ultrapassa preocupações eminentemente biológicas:

Na arte neoliberal de governar, a biopolítica ganha novos contornos e relevos: a imagem de um indivíduo gestor de si mesmo – ao mesmo tempo investimento e investidor – torna-se não apenas amplamente aceita como massivamente buscada, proclamada e exigida como um modelo para a existência [...] A forma-empresa torna-se uma forma de relação do indivíduo consigo mesmo, com seu tempo, seu entorno, sua palavra, seu corpo, seu futuro (OLIVEIRA, 2006, p. 116).

Uma nova política do corpo baseada na auto-elaboração de si é o que anima essa lógica. As escolhas envolvendo os estilos de vida saudáveis instigam a procura por liberdade na gestão das sensações, como também exacerbam os riscos e perigos atrelados à empresa individual. Fortalecendo esse argumento, Luciana Caliman (2001, p. 92) assinala que a *“relação entre o par liberdade-segurança se intensifica e se transforma. As novas instituições de segurança social visam principalmente os indivíduos capazes de capitalização dos riscos e a segurança anteriormente garantida pelo Estado se dissolve como imperativo de cada cidadão”*. O risco e a prevenção tornam-se expressões radicalizadas e universalizadas na racionalidade contemporânea de governo (CALIMAN, 2001, p. 113).

A alta modernidade, entendida como um processo *“[...] em que as conseqüências da modernidade estão se tornando mais radicalizadas e universalizadas do que antes”* (GIDDENS, 1991, p.13), apresenta um caminho para discorrer sobre a exacerbação dos conselhos especializados na atualidade. Mas para além desta definição inicial, outras tensões e distinções merecem ser abordadas, embora estejam aglutinadas a essa gestão de si.

A gestão dos riscos na contemporaneidade também assume novas facetas para além do panopticismo, como discutido por Robert Castel (1981), e que apresenta um vínculo com a discussão de Foucault sobre o controle populacional. Para Castel, a modernidade apresentou um tipo de estratégia, ao qual ele denomina *“paradigma da assistência completa”*, vinculada a uma ordem produtiva, com uma lógica administrativa-burocrática, com pretensões objetivistas e que focava a deficiência. A preocupação central destas políticas estava na reinserção dos sujeitos ao mundo do trabalho. Segundo o autor:

La principal línea de reflexión sobre la deficiencia ha madurado en la tradición de una cierta forma de medicina y de psiquiatría sociales preocupadas por los problemas del trabajo, de la reinserción profesional, de la readaptación de la mano de obra. Es por ello que el primer informe

européico sobre los problemas de los deficientes, el informe Tominson, se produjo en 1943, en una Inglaterra que la guerra obligaba a la movilización de todas las formas posibles de mano de obra. Si dicha tradición apunta más a la inclusión que a la exclusión es porque lo hace banalizando el déficit bajo la forma de deficiencia compensable [...] (CASTEL, 1981, p. 128).

Esse tipo de estratégia também apresentava outras características, como a identificação do perigo em determinados sujeitos (uma peculiaridade imanente ao sujeito) e as situações de co-presença (como por exemplo, as relações face-a-face entre médico e paciente) balizadas pelo modelo panóptico (CASTEL, 1986). Essas características implicavam em uma forma de vigilância próxima que acompanhava os sujeitos identificados com uma determinada deficiência que podia ou poderia impossibilitá-los no exercício das tarefas exigidas em uma sociedade que enfatizava a produção.⁶²

Algumas nuances colaboraram na implantação de novas estratégias no decorrer do século XX, mais incisivamente ao final deste período. A ampliação das possibilidades tecnológicas contribuiu para a superação das estratégias apontadas anteriormente, principalmente, no que se refere aos altos custos causados pelo aparato de vigilância panóptica.

Outro aspecto destas mudanças é apontado por Castel (1981). Ele argumenta que cada vez mais os especialistas da área médica estão implicados em uma gestão burocrática que os distancia da assistência e os envolve em diagnósticos, que caracterizam-se pela avaliação da distância em relação à norma, sendo esta baseada em modelos sociais dominantes, mas que também se caracteriza por ser mutável. Para o autor, a transição na função exercida pelos especialistas indica um distanciamento de um modelo disciplinar que aproximava os profissionais dos alvos identificados. Desde então, a função dos especialistas se caracteriza mais fortemente como um instrumento na gestão de populações.

Paul Rabinow (1999), baseando-se em Castel, aborda outro aspecto da transição: as transformações recentes do conceito de risco. Para ele:

[...] O livro de Castel [A gestão dos riscos] é uma interrogação sobre a sociedade pós-disciplinar, que ele caracteriza por: (1) uma mutação de tecnologias sociais que minimiza a intervenção terapêutica direta, enfatizando, ao contrário, um gerenciamento administrativo preventivo de populações de risco; (2) a promoção do trabalho de cada um sobre si próprio de uma maneira contínua, a fim de produzir um sujeito eficiente e adaptável.

⁶² Segundo Castel (1981, p. 129), era o trabalho para os adultos e os resultados escolares para as crianças que consistiam no duplo horizonte de valores de eficiência em que o déficit se inscrevia como carência. Para o autor, a deficiência naturaliza as desigualdades sociais enfrentadas pelos sujeitos.

Estas tendências se distanciam das abordagens holísticas do sujeito ou do contextualismo social, passando a uma abordagem instrumentalizada, tanto do ambiente quanto do indivíduo, como uma soma de fatores diversos acessíveis à análise pelos especialistas. A característica mais saliente para a presente argumentação é um crescente hiato institucional entre diagnóstico e terapêutica [...] (RABINOW, 1999, p. 144).

Como salienta Rabinow, a ênfase destas estratégias de prevenção passa a focar “fatores de risco” despersonalizados ao invés dos riscos encarnados pelos sujeitos modernos. Castel (1981, p. 154) fundamenta sua análise dizendo que não se trata de enfrentar uma situação perigosa, mas de antecipar as possibilidades de emergência do perigo. Em outro texto, Castel complementa sua análise mostrando a dissolução do indivíduo concreto que é substituído pelos fatores de risco. Segue o autor em sua análise: “[...] *El acento principal del proceso recae así en la construcción de un flujo de población a partir de la articulación de factores abstractos que son susceptibles de producir un riesgo*” (CASTEL, 1986, p. 219). Assim, objetiva-se se antecipar aos perigos, tendo em vista que os riscos combatidos podem se tornar comportamentos indesejáveis.

O indivíduo com suas escolhas e sua história é visto no discurso das novas estratégias preventivas não como tal, mas como fragmentos probabilísticos transformados em fatores de risco. Com as novas estratégias, identificamos uma vigilância potencializada tecnologicamente que não isenta o aparato estatal de funções mesmo que compartilhadas, em diversos casos, com a iniciativa privada. Articulado a isto, Rabinow argumenta que “[...] *a prevenção é a vigilância, não do indivíduo, mas sim de prováveis ocorrências de doenças, anomalias, comportamentos desviantes a serem minimizados, e de comportamentos saudáveis a serem maximizados [...]*” (1999, p. 145). Os fatores de risco estipulados pelos especialistas com seus diagnósticos não são causados, em sua grande maioria, pelos indivíduos. Mas os indivíduos contemporâneos vivenciam o enfrentamento dos riscos como sendo de sua inteira responsabilidade. Isto gera insegurança, uma sensação “real” de vulnerabilidade que está vinculada ao declínio do Estado-Nação (no que se refere às garantias que ele proporcionava, ou buscava proporcionar) com o avanço neoliberal e as constantes ameaças produzidas pelo desenvolvimento tecnológico moderno (CASTEL, 2004). Trata-se de uma dupla insegurança, que é vivenciada de forma distinta pelos sujeitos na modernidade tardia. Embora os riscos sejam generalizados e se espalhem nos mais diferentes espaços sociais, a maneira em que eles afetam as pessoas é sentida em níveis acentuadamente diferenciados⁶³, como é observado nas

⁶³ Um dos exemplos desta questão refere-se às formas de proteção social classicamente garantidas pelo Estado e que se baseava no mundo do trabalho. Esta parece ser duplamente combatida na atualidade: por um lado pela

discussões de Mary Douglas sobre as relações entre riscos e minorias sociais (1990, p. 13-4). Esta insegurança em dobro também apresenta suas ramificações na área da saúde. Atualmente, as estratégias na área da saúde não priorizam a correção de deficiências para a reintegração de setores populacionais ao mundo do trabalho e, sim, tratam de assinalar destinos sociais diferentes aos indivíduos em função de sua capacidade para assumir as exigências de competitividade e rentabilidade (CASTEL, 1986, p. 241). Ainda em relação a estas assimetrias, verificamos que “[...] *Tudo parece indicar que é mais simples normalizar condutas do que transformar condições perversas de existência*” (CAPONI, 2003, p. 64).

A insegurança gerada pelos novos riscos apresenta-se em um horizonte de suplício perpétuo, tendo em vista as características radicalizadas da modernidade a que estamos sujeitos na sociedade atrelada a lógica do consumo. A proliferação de sistemas peritos, o desenvolvimento tecnológico e a criação de necessidades para o deleite do consumidor potencializam a exacerbação dos riscos. Os riscos são fabricados, como diz Anthony Giddens (1991), mas também os riscos fabricam perigos.⁶⁴ Este aspecto está articulado com o sentido negativo que a noção de risco carrega na atualidade. Um sujeito conectado a determinado fator de risco tem sobre si as conseqüências negativas advindas desta condição (DOUGLAS, 1990, p. 3). Ainda em relação a esta questão, Mitjavila salienta que:

[...] A moralização e a politização dos perigos no contexto da modernidade exigem um vocabulário uniforme que já não pode ser o da religião, que estaria baseado nas idéias de pecado e tabu. Em condições de modernidade, o risco possui a virtualidade de oferecer, segundo a expressão de Mary Douglas, ‘termos seculares para reescrever as sagradas escrituras’ [...] (MITJAVILA, 2002, p. 134).

Os riscos e os perigos gerados na modernidade tardia tornam-se uma responsabilidade individual perante a necessidade de ter que optar em função das novas mercadorias disponibilizadas para a prevenção de uma vida saudável. Os riscos tornam-se privatizados. Mas ao mesmo tempo não existe nenhuma garantia de que estas mesmas mercadorias serão no futuro, ou mesmo no presente (em função dos conflitos de especialistas e de racionalidades

política neoliberal que exige mudanças e o enxugamento do Estado, e por outro lado, a diminuição de possibilidades para a inserção no mundo do trabalho para as novas gerações cria a necessidade de novas formas de seguridade. Obviamente, a carência desta proteção e as incertezas futuras em relação a novas propostas impulsionam um maior desconforto em relação aos setores menos favorecidos economicamente da população. Para maiores esclarecimentos, conferir o capítulo “Cómo combatir la inseguridad social?”, de Castel (2004).

⁶⁴ Como diz Castel: “Para replantear hoy en día la cuestión de las protecciones, hay que comenzar por señalar sus distancias respecto de esta inflación contemporánea de la noción de riesgo que alimenta una demanda desesperada de seguridad y disuelve de hecho la posibilidad de estar protegido [...]” (2004, p. 79). Em outro texto, o mesmo autor diz o seguinte: “En nombre del mito de la erradicación total del riesgo tales ideologías construyen en su propio provecho un enjambre de nuevos riesgos que, a su vez, se convierten en blancos de intervenciones preventivas” (CASTEL, 1986, p. 232).

que configuram o cotidiano), percebidas como um risco ou como uma solução para a saúde.⁶⁵ Bauman argumenta que a cada novo conselho alimentar, mais aterradora parece a condição humana e mais ações defensivas em relação ao corpo são estimuladas acrescentando vigor a propagação do medo (2007, p. 18). E mais, dietas, exercícios ou terapias encarados como preventivos podem ser reconfigurados como patogênicos, basta levarmos em conta de que a *“intervenção médica é cada vez mais requerida pelas doenças ‘iatrogênicas’ – enfermidades causadas por terapias passadas”* (BAUMAN, 2001, p. 93).

O que está colocado, conforme já assinalamos, é a necessidade de ter que escolher, de ter que optar, de ter que defender o corpo. As escolhas tornam-se uma espécie de imperativo. Ou, em outras palavras, *“[...] A modernidade cria, então, uma situação na qual selecionar e escolher representam verdadeiros imperativos socioculturais: os indivíduos são convocados a recolher e articular os fragmentos de um mundo dilacerado do ponto de vista da significação subjetiva”* (MITJAVILA, 2002, p. 132).

Este imperativo da escolha convertido em responsabilização individual potencializa a insegurança vivenciada e a busca atônita por segurança. A abordagem de Castel sobre a exacerbação dos riscos contribui para ilustrar de que forma isto se cristaliza nas práticas e discursos do estilo de vida saudável:

Conjunto de riesgos entre los que están, no sólo esos peligros adheridos al interior del sujeto como si fuesen la consecuencia de las debilidades de su voluntad, de la irracionalidad de sus deseos o de la imprevisibilidad de su libertad, sino también las amenazas exógenas, las tentaciones exteriores, de las cuales no ha sabido librarse: el alcohol, el tabaco, los malos hábitos alimenticios, los accidentes de carretera, las incidencias y las poluciones de todo tipo, los aleas meteorológicos y así sucesivamente [...] (CASTEL, 1986, p. 232-3).

Entendemos que estes aspectos fazem parte das recentes roupagens do biopoder contemporâneo. As formas de controle e poder sobre a vida impulsionam alguns paradoxos atuais como a crescente disponibilização de informações sobre o modo de obter um corpo saudável, mas que implica também em uma normalização do que seja tal corpo. O crescente número de especialistas e conselheiros da saúde saturam os diferentes espaços de informação e consumo. Bauman comenta essa profusão de especialistas e de tecnologias apontando que

⁶⁵ Mitjavila, dialogando com Mary Douglas e Anthony Giddens, mostra que *“[...] a preocupação pelo risco estaria menos vinculada ao predomínio real ou factual de diversos tipos de ameaça para a vida humana do que às racionalidades, interesses e padrões culturais que organizam a percepção e as respostas sociais perante esses perigos [...]”* (2002, p. 132).

elas servem de mediação entre os indivíduos e a sociedade. Um determinado poder sobre a vida se estabelece neste processo tendo em vista que:

O próprio mundo da vida é saturado de especialização – estruturado, formulado, monitorado e reproduzido. É então a técnica produzida e controlada pelo especialista que constitui o verdadeiro ambiente da vida individual. Nesse ambiente surgem em grande parte a ambivalência e a insegurança e, com elas, grande parte dos perigos percebidos [...] (BAUMAN, 1999, p. 225).

A ciência ainda fornece legitimidade às informações, mas agora aquela pode ser divulgada não apenas pelos seus executores, como outrora representava a classe médica. Atualmente, os conselheiros que disponibilizam informações para a gestão individual dos riscos estão amplamente diversificados, não só entre os especialistas, como na utilização de artistas, atletas e até pessoas comuns (“gente como a gente”, como ressaltam algumas propagandas).

Esta vastidão de especialistas e conselheiros privados, embora ofereçam informações diferenciadas e conflituosas, reforça a atribuição de responsabilidades aos indivíduos contemporâneos. Castiel & Diaz analisam que, pela própria virtualidade do conceito de risco, não temos clareza do que ele pode vir a se tornar futuramente, mas *“indivíduos estão sob risco, mesmo que não apresentem sinais evidentes de adoecimento, mas por indícios propiciados pelos muitos dispositivos médicos de prospecção e vigilância disponíveis. As ameaças nos rondam e devemos estar atentos a isto”* (2007, p. 59). Para tais autores, o discurso racional dos fatores de risco gera o que eles denominam como uma “saúde persecutória”.⁶⁶ Alguns discursos conectam estes diferentes apelos como percebemos amplamente na aceitação e profusão em torno dos estilos de vida saudáveis. Este discurso parece se constituir em um padrão de boa conduta.⁶⁷ Mas, vale ressaltar, que este padrão insiste na responsabilidade individual pelos riscos, mesmo que estes não possam ser controlados. Como lembra Mitjavila:

[...] a individualização dos riscos supõe o desenvolvimento de técnicas para incitar, orientar, informar e controlar os indivíduos e as famílias a respeito das chances de ocorrência de acontecimentos indesejáveis. É bom que se lembre da importância que assume a idéia de *estilo de vida*, como *locus*

⁶⁶ Como argumentam os autores, “estamos lidando com feixes de dimensões subjetivas construídas a partir de um discurso racional, mas que, por não se caracterizarem pela certeza e consistência, não proporcionam segurança e, muito menos, tranquilidade [...] um terreno muito fértil ao desenvolvimento de pensamentos persecutórios [...]” (CASTIEL & DIAZ, 2007, p. 59).

⁶⁷ Caponi, apoiando-se em Canguilhem, faz um alerta interessante sobre esta questão dos “padrões de boa conduta” contrapondo-os a uma perspectiva de “saúde como abertura ao risco”: “[...] A partir desta [última] perspectiva, não pode existir nenhum espaço para as chamadas ‘condutas de risco’, nem para os assim chamados ‘grupos de risco’, estatisticamente determinados, quando os associamos às idéias de abuso ou excesso ou simplesmente às de irresponsabilidade e descuido” (2003, p. 73).

privilegiado para a construção das trajetórias biográficas na modernidade tardia. Nesse sentido, em nome dos riscos, os árbitros da vida social podem justificar intervenções dirigidas a vigiar, orientar, controlar, julgar e, ainda, punir os indivíduos e os setores de população que não conseguem construir – ou que opõem resistência à construção de – ‘estilos de vida saudáveis ou corretos’ [...] (MITJAVILA, 2002, p. 139).

Esta preocupação também é compartilhada por Caponi (2003) ao referir-se à suprema valorização do bem-estar, como encontramos na conceituação de saúde da OMS⁶⁸, e que pode “naturalizar” os fins de estratégias de controle e de exclusão. Ou em outros termos, o que escapa à norma/valor - como apresentado na crítica de Canguilhem (2006) sobre o conceito de normal em saúde - deve ser controlado e/ou extirpado. Para a autora:

[...] A partir do momento em que se afirma o ‘bem-estar’ como valor – físico, psíquico e social -, reconhece-se como pertencente ao âmbito da saúde tudo aquilo que, em uma sociedade e em um momento histórico preciso, nós qualificamos de modo positivo – aquilo que produz ou que deveria produzir uma sensação de bem-estar, aquilo que se inscreve no espaço da normalidade: a laboriosidade, a convivência social, a vida familiar, o controle dos excessos [...] (CAPONI, 2003, p. 67).

Entendemos que estes discursos e estratégias saudáveis por serem extremamente difundidos nas relações cotidianas exercem uma pressão ainda maior sobre os indivíduos contemporâneos.⁶⁹ Assim, em virtude das assimetrias sociais, aspectos como a marginalização, a culpabilização, a estigmatização e a moralização não podem ser desconsideradas nas reflexões sobre a presente modernidade. O incentivo da “boa conduta”, da “conduta correta”, das “condutas saudáveis”, se caracteriza como uma forma de enfrentamento individual dos fatores de risco e das anormalidades sociais (LUPTON, 1999; DOUGLAS, 1990). Desta maneira, sob a bandeira da redução do risco criam-se condenações morais e de competência destes indivíduos que saem da média da normalidade, como salientado por Douglas (apud LUPTON, 1999, p. 46).

⁶⁸ Em relação a esse organismo internacional, vale lembrar aqui da argumentação de Georges Canguilhem, na qual diz que: “[...] A ampliação histórica do espaço no qual se exerce o controle administrativo da saúde dos indivíduos desembocou, nos dias de hoje, em uma Organização Mundial da Saúde, que não podia delimitar seu domínio de intervenção sem que ela mesmo publicasse sua própria definição de saúde [...]” (CANGUILHEM, 2005, p. 42-3).

⁶⁹ Isto não significa que grupos considerados “anormais” (fora dos padrões) sejam esquecidos pelas estratégias tecno-mercadoológicas contemporâneas. Existem produtos especializados oferecidos pelo mercado para se ajustar aos interesses destes grupos. Como exemplo, podemos citar o mercado para obesos. Segundo reportagem publicada na Folha de São Paulo, os “produtos específicos para público acima do peso movimentam US\$ 117 bi, ante US\$ 33 bi na indústria de emagrecimento” nos EUA (GALVÃO, 2006, P. B8). Assim, a sociedade do risco e do consumo não dispensa estes indivíduos, pelo contrário, estes se ajustam às distintas possibilidades de construção dos estilos de vida.

Lembremos que neste contexto ambivalente e conflituoso em que se disseminam conhecimentos e mercadorias, as receitas e os conselhos propagados instigam os indivíduos a estarem em estado de alerta – idealmente sempre aptos – a enfrentar os riscos fabricados e as novas responsabilidades para obter saúde. Entre os conselhos mais confiáveis para as condutas cotidianas, destaca-se o conhecimento com respaldo científico. Como mostra Paulo Vaz:

[...] ao ser produzido por instituições com reconhecimento social de dizer o verdadeiro, dota o futuro de um estatuto de quase-realidade: o que é provável torna-se quase-real quando o que está em jogo é decidir o que fazer. Em outras palavras, dado um fator de risco ampliado para o advento de uma dada doença, devemos nos comportar como doentes sem ainda nos sentir doentes, sem experimentar sofrimento, sem experimentar as limitações das normas vitais que nos predispunham a mudar de vida e a aceitar as restrições próprias à luta contra uma doença. Na realidade, um estatuto de quase-doente é lançado sobre todos os portadores de fatores de risco [...] (VAZ, 2001, p.143).

O fator de risco passa na atualidade a desempenhar um papel fundamental nos discursos sobre promoção da saúde e de um estilo de vida ativo. Ser ativo é estar sempre atento às possibilidades de riscos envolvidos no trato com o corpo e a saúde a partir de manuais que explicitam o que é “agir corretamente”. Esta preocupação incessante com os fatores de risco pode ser articulada com a argumentação de Bruseke, a partir da noção de (e suas conseqüências) “sociedade de risco” cunhada por Ulrich Beck:

‘A sociedade de risco contém uma tendência para um *totalitarismo legítimo* de defesa contra perigos’ [...] Esta observação de Beck traz um pressentimento das conseqüências possíveis da sua teoria (ou da realidade que a sua teoria pretende iluminar). Já conhecemos o *totalitarismo legítimo* de outras constelações históricas; assim os nacional-socialistas mobilizaram o *perigo bolchevista* [...] A catástrofe ecológica [...] também pode ganhar um *status* no imaginário de certas sociedades capazes de mobilizar temores de forma a alimentar a disposição para aventuras totalitárias – e legítimas, do ponto de vista dos que se sentem ameaçados [...] (BRUSEKE, 2001, p. 42).

O temor da obesidade e da inatividade presente nas propostas de “estilos de vida saudáveis”, elaboradas tanto no ambiente acadêmico como em outros espaços e divulgada exaustivamente nos meios de comunicação, permitem que pensemos nos “descontentes” da vida saudável e as cruzadas que podem ser estabelecidas contra aqueles que não se enquadram nos padrões da presumida opção correta por uma vida saudável. Como lembra Bruseke, “[...] é exatamente a invisibilidade do risco que abre um vasto campo tanto para o trabalho científico como para especulações e irracionalidades de toda e qualquer espécie” (BRUSEKE, 2001, p. 42). Embora possa parecer um exagero da nossa parte relacionar este aspecto com a obesidade,

queremos argumentar que mesmo com a visibilidade do obeso existem especulações que merecem ser tematizadas. A questão é que se vincula demasiadamente obesidade com “vida equivocada”, com “escolhas incorretas”, com “falhas morais”, com “necessidade de intervenção individual”. O obeso é visto como uma anomalia, em virtude das tantas possibilidades disponibilizadas ao indivíduo na alta modernidade.⁷⁰

Além disso, qualquer indivíduo sedentário ou que não se esforce adequadamente para obtenção da vida saudável se torna um “futuro culpado” por não ser um defensor austero da pátria-corpo. Poulain ainda lembra um outro aspecto, que é o “[...] de passar da luta contra a obesidade para a luta contra o sobrepeso e de ver o discurso médico legitimar uma busca obsessiva da magreza” (POULAIN, 2004, p. 144). Ainda, podemos ressaltar a privatização dos riscos conectada com o esfacelamento do mundo público, visto que “[...] o cuidado com a vida precisa ter seu horizonte ampliado. É preciso questionar a tendência gerada pelo conceito de fator de risco, que é a privatização do destino, em que cada um só cuida de si mesmo ao se preparar para os infortúnios na tentativa de prolongar sua vida [...]” (VAZ, 2001, p. 144). Mais ainda, podemos questionar se este cálculo incessante para o “prolongamento da vida” ou “manutenção de uma vida saudável” não exerce mais heteronomia ao invés de propiciar uma experiência de liberdade.

Como lembra Castel (1986, p. 232; 1981, p. 153), atualmente, para ser suspeito basta apresentar algumas particularidades definidas pelos especialistas da política-preventiva, ou seja, fatores de risco. O suspeito ainda não é o criminoso, assim como a margem pode não estar poluída. Mas em ambos os casos, a necessidade de vigilância deve ser redobrada pela insegurança que ela denota. Os esforços devem ser exaustivos para corrigir o que ainda é curável. Afinal, a fraqueza de caráter é uma das conotações veiculadas pelos estudos epidemiológicos, envolvendo fatores de risco, o que requer prudência e autocontrole que se contraponham a estilos de vida considerados desregrados (CASTIEL & DIAZ, 2007, p. 83). Da mesma maneira, o sobrepeso torna-se um alvo identificável e corrigível, desde que o indivíduo enquadrado nesta categoria faça “o que deve ser feito”, como disseminado nos manuais e conselhos especializados para a vida saudável e por uma conduta ativa.

⁷⁰ Vale lembrar aqui as reflexões realizadas por Lovisolo, dentre as quais destacamos, neste momento, a seguinte: “Todavia, é importante salientar que há uma associação forte, quase uma indistinção, entre os motivos estéticos da modelagem corporal e os da saúde. A pessoa obesa pode dizer que deve fazer atividade para emagrecer, contudo, é impossível saber se é o motivo estético ou o da saúde que tem maior peso. Estamos diante do problema classificatório das crenças e dos motivos da ação” (LOVISOLO, 2002, p. 280).

Assim, as diferentes formas de conselhos científicos assumem o papel da razão (e da moral) na batalha em prol da vida saudável. A razão tenta combater a incerteza, mesmo que ela se baseie em cálculos probabilísticos como em determinadas teorias do risco nas sociedades modernas (ZINN, 2006). É por isso que as margens são perigosas (Douglas apud LUPTON, 1999, p. 41), pois elas remetem a ambivalência de determinados fenômenos. Neste sentido, entendemos que a categoria do “sobrepeso” se enquadra nesta argumentação, visto que os indivíduos com sobrepeso são o foco mais acentuado dos discursos dos estilos de vida saudáveis. Eles devem ser vigiados e controlados, eles devem se vigiar e se controlar, pois ainda não cometeram o “pecado mortal”: a obesidade. Para utilizar uma terminologia de Douglas, eles ainda não estão poluídos⁷¹ (LUPTON, 1999, p. 43).

Os aconselhamentos a esses indivíduos os instigam a extirpar as impurezas corporais, ou em outros termos, a remover os refugos presentes em seu corpo. Refugos que são produzidos de forma desenfreada na sociedade de consumidores (BAUMAN, 2005a). O refugo que o conselheiro instiga o aconselhado a remover se constitui na esfera privada, mas pode se articular com proposições estatais. Uma imagem ilustrativa de um conselheiro e seu conselho na remoção privada do “refugo privado” encontra-se no livro “Clube da Luta” de Chuck Palahniuk⁷², no qual os personagens principais furtam os refugos de gordura humana deixadas em uma clínica estética, utilizando-as para fabricação de sabonetes que serão vendidos em um *shopping center* como receita para se eliminar as imperfeições e sentir maior prazer com o próprio corpo (ou seja, este se torna novamente um local a ser cuidadosamente delineado e no qual algumas partes deverão ser privadamente refugadas).

Essa lembrança literária reforça nossa perspectiva sobre o biopoder para além do Estado. Nesse sentido, tentamos argumentar que juntamente com os guetos urbanos – entre outros refugos – que passam a ser um alvo privilegiado, também identificamos uma “generalização da estranheza” que implica em um olhar incessante sobre as impurezas a serem combatidas no próprio corpo. As ambivalências devem ser agora enfrentadas pelos próprios indivíduos tendo uma ampla gama de possibilidades (para o consumidor) construir sua identidade (BAUMAN, 1999). Esta situação reforça os apelos e os anseios na construção de um estilo de vida saudável.

⁷¹ Vale lembrar que as idéias sobre poluição contribuem para reforçar pressões e regras sociais e estão associadas com códigos morais. Para maior esclarecimento conferir as análises de Lupton sobre Mary Douglas (LUPTON, 1999, p. 42-3).

⁷² Este livro transportou-se ao cinema com o mesmo título: Fight Club (Clube da Luta). Dirigido por David Fincher. 20th Century Fox, 1999.

Os conselhos para o indivíduo saudável nas diferentes instâncias de disponibilização dessas propostas reforçam a confiança de seus leitores/observadores pelo aparato acadêmico/científico. Nesse sentido, grupos de especialistas contribuem no desenvolvimento destas propostas. O estilo de vida saudável não escapa a esse processo. Esses discursos estão articulados com as propostas de intervenção abarcadas sob a denominação de promoção da saúde. Esse conceito aparece com maior vigor nos últimos vinte anos, respaldado por conferências internacionais sobre o tema (BUSS, 2003).⁷³ Dina Czeresnia aponta duas grandes perspectivas relacionadas à promoção da saúde: uma que enfatiza a ampliação da responsabilidade individual⁷⁴ e outra que ressalta a elaboração de políticas públicas intersetoriais (2003, p. 40). Mesmo com diferentes perspectivas, a autora ressalta que as propostas de promoção da saúde acabam apresentando mudanças tênues, tendo em vista que ambas se apropriam de conceitos científicos clássicos e “*cuja racionalidade é a mesma do discurso preventivo*” (CZERESNIA, 2003, p. 47).

Esse campo acadêmico em franca ascensão apresenta uma série de termos conflitantes utilizados por seus peritos.⁷⁵ Para Castiel, esses aspectos polissêmicos ilustram uma visão proselitista no campo da saúde. Segundo o autor: “*Para atingir os pretendidos efeitos, utilizam-se estratégias de difusão pública, que, inevitavelmente, se vinculam a aspectos retóricos. No caso em questão, com vistas à boa saúde, ou melhor, à evitação de riscos que a comprometam [...]*” (CASTIEL, 2003, p. 87).

⁷³ Segundo o autor: “Hoje em dia, decorridos mais de quinze anos da divulgação da Carta de Ottawa, em 1986, um dos documentos fundadores do movimento atual da promoção da saúde, este termo está associado inicialmente a um ‘conjunto de valores: vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria, entre outros. Refere-se também a uma ‘combinação de estratégias’: ações do Estado (políticas públicas saudáveis), da comunidade (reforço da ação comunitária), de indivíduos (desenvolvimento de habilidades pessoais), do sistema de saúde (reorientação do sistema de saúde) e de parcerias intersetoriais; isto é, trabalha com a idéia de ‘responsabilização múltipla’, seja pelos problemas, seja pelas soluções propostas para os mesmos” (BUSS, 2003, p. 16).

⁷⁴ Castiel & Diaz consideram essa corrente hegemônica dentro do atual contexto, mas fazem uma ressalva: “[...] A corrente da promoção da saúde hegemônica nos Estados Unidos, centrada na culpabilização das pessoas por suas condutas individuais, não se tornou hegemônica nem no Canadá, nem na Europa, donde partiram as idéias de desenvolvimento de Entornos Saudáveis como tarefa coletiva durante os anos 80 do século XX” (2007, p. 27).

⁷⁵ Dentre estes: “‘promoção à saúde’; ‘comportamento na promoção à saúde’, ‘comportamento na proteção à saúde’, ‘comportamento na prevenção à doença’, ‘comportamento na saúde preventiva’, ‘comportamento de saúde’, ‘estilo de vida saudável’” (CASTIEL, 2003, p. 87).

Alguns autores apontam para uma certa “pastoral da saúde” presente nos discursos para a educação do corpo saudável.⁷⁶ Comenta Le Breton:

A saúde tornou-se uma religião [...pessoal] procedente de uma manipulação íntima, de uma trama de crenças, e simultaneamente religião coletiva por meio das esperanças que desperta, da admiração que envolve a pesquisa, dos financiamentos dos quais ela se beneficia, dos discursos que suscita, das mobilizações políticas a seu favor. Ela erige-se em imperativo categórico, e o corpo está no centro dos desafios culturais e políticos, porque a medicina ocidental é fundamentalmente uma aposta no corpo [...] (LE BRETON, 2003, p. 225).

O discurso pastoral ou os modelos sinópticos realçam uma relação de amor e ódio pelo corpo. A responsabilização individual presente nessas elaborações constrói o corpo como “*local de salvação ou de ódio*” (LE BRETON, 2003, p. 225), articulando-se assim com o “[...] o refinamento trazido pelo aparato tecnológico e a instrumentalidade corporal [que] acabam sendo mediadores da perversa equação de celebração e desprezo, de amor-ódio pelo corpo” (BASSANI & VAZ, 2003, p. 21). Essa relação nos faz destacar a situação ambivalente do corpo humano – algo difícil de nomear – que traz conseqüências paradoxais na atualidade: o corpo como amigo e como inimigo.

Castro, ao analisar as ambigüidades do culto ao corpo contemporâneo (que mesclam hedonismo e disciplina), diz que: “*o culto ao corpo remete à possibilidade de construção de um estilo de vida, afirmação de identidade e, ao mesmo tempo, à submissão à coerção social, gerando sentimento de culpa no caso de falha ou omissão*” (CASTRO, 2003, p. 74). Sant’Anna vai à mesma direção: “*Se o trabalho sobre si, baseado numa versão atlética da vida, concede ao indivíduo uma liberdade infinita de se auto-administrar, ele o transforma, também, no único responsável por seus fracassos e seus records*” (SANT’ANNA, 2001, p. 59). Nesse “corpo como empreendimento pessoal” (LE BRETON, 2003) vincula-se a imagem *baumaniana* do corpo na atualidade como “pré-pós-moderno”. O autor, ao comentar o manual de auto-ajuda lançado por Jane Fonda⁷⁷, mostra como o corpo é tratado de uma maneira “objetificada”, como posse. De acordo com a análise:

[...] A mensagem de Fonda para toda mulher é que trate seu corpo como sua propriedade (*meu* sangue, *minhas* entranhas), seu próprio produto e, acima de tudo, sua própria *responsabilidade*. Para sustentar e reforçar o *amour de*

⁷⁶ Entre estes autores – e às vezes com denominações diferentes – podemos citar LOVISOLO (2002), VAZ (2001), LE BRETON (2003), COURTINE (1995). Segue uma indagação ilustrativa: “Como não notar a proximidade entre um padre a nos ameaçar vividamente com o inferno se pecarmos e as advertências dos inumeráveis médicos na mídia sobre o risco de certos comportamentos?” (VAZ, 2001, p. 144).

⁷⁷ Bauman se refere ao livro “Jane Fonda’s workout book” (1981). Para maiores informações desta análise confira BAUMAN (2001).

soi pós-moderno, ela invoca [...] a memória do muito pré-pós-moderno – em verdade mais pré-moderno do que moderno – instinto de artesanato: o produto de meu trabalho é tão bom quanto (e não melhor que) a habilidade, atenção e cuidado que ponho em sua produção. Quaisquer que sejam os resultados, não tenho ninguém mais a quem possa elogiar (ou culpar, se for o caso). [...] você *deve* a seu corpo cuidado, e se negligenciar esse dever, você deve sentir-se culpada e envergonhada. Imperfeições de *seu* corpo são *sua* culpa e vergonha. Mas a redenção do pecado está ao alcance das mãos da pecadora, e só de suas mãos [...] Jane Fonda não age como autoridade (como quem formula a lei, estabelece a norma, prega ou ensina [como caracterizado na baixa modernidade neste trabalho]. Ela se ‘oferece como exemplo’ (BAUMAN, 2001, p. 79).

O trabalho artesanal, aqui, descrito por Bauman e presente em diferentes manuais de auto-ajuda, que profetizam a construção do corpo saudável, se articula com a noção de aptidão, que significa “[...] *ter um corpo flexível, absorvente e ajustável, pronto para viver sensações ainda não testadas e impossíveis de descrever de antemão*” (BAUMAN, 2001, p. 91). Le Breton contribui com esta perspectiva ao traçar a “[...] *fantasia de onipotência*” do indivíduo liberal “[...] *que faz da saúde um marketing sem precedente, modificando o tempo todo sua definição para englobar novas características que produzem, dessa maneira, novos sofrimentos e, portanto, novas solicitações médicas corretivas*” (LE BRETON, 2003, p. 95). Essa noção de aptidão está presente em propostas para um estilo de vida saudável revestida na perpétua luta contra fatores de risco e na obstinada disposição para a atividade física⁷⁸ e que são pregadas publicamente como legítimos conselhos privados.

A partir deste capítulo conceitual, apresentaremos, no capítulo seguinte, os conselhos para a vida do indivíduo saudável presentes em dois registros: no campo acadêmico e no campo midiático. No campo acadêmico nossas análises se concentraram em um núcleo de pesquisa sobre atividade física e saúde, renovando, assim, nosso interesse pelo campo da Educação Física na atualidade e, no campo midiático, em um suplemento semanal sobre qualidade de vida em um jornal que apresenta circulação nacional.

⁷⁸ Como mostra Castro em estudo com frequentadores de academia: “A prática da atividade física, *prazerosa*, converte-se, em alguns momentos, em *obrigação quase religiosa*, gerando sentimento de culpa, pela impossibilidade de realizá-la” (CASTRO, 2003, p. 72).

CAPÍTULO 2 – CONSELHEIROS CONTEMPORÂNEOS E SEUS CONSELHOS PARA A VIDA SAUDÁVEL

Este capítulo pretende analisar dois registros de aconselhamentos direcionados aos indivíduos que almejam uma vida saudável. A escolha dos registros está vinculada à abordagem anteriormente apresentada no que se refere aos conselhos privatizados, atrelados aos novos ideais de felicidade contemporâneos.

Conforme o argumento utilizado no primeiro capítulo, identificamos a proeminência dos conselhos midiáticos e científicos face aos anseios e propostas conectadas ao corpo na sociedade de consumidores. Assim, a reflexão que segue focaliza dois campos que apresentam uma interconexão no que se refere aos seus subsídios, propostas e perspectivas.

Em um primeiro momento, apresentaremos o Caderno *Equilíbrio* da Folha de São Paulo que se constitui como um conselheiro midiático, subsidiado por especialistas detentores de conselhos científicos. Em outro momento, mostraremos o segundo registro pela análise de dissertações do NuPAF – Núcleo de Pesquisa em Atividade Física & Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina. Esse se estabelece como um conselheiro científico que procura difundir seus conhecimentos para diferentes extratos populacionais.

As reflexões sobre os registros apresentarão os temas mais preponderantes e as propostas para o cultivo do corpo saudável, constituindo, assim, elementos para o entendimento dos ideais difundidos nestes conselhos e as possibilidades provenientes destes discursos em função das recomendações sobre a vida presente nos mesmos.

Tais propostas também contribuem para as análises contemporâneas sobre as formas de normalização que incidem sobre os indivíduos e da atualidade destes conselhos como formas do biopoder contemporâneo.

Mais uma vez, vale destacar que apresentaremos e analisaremos as propostas difundidas para a constituição do indivíduo saudável. Procuraremos evidenciar os conselhos sobre a vida, embora reconheçamos que as apropriações realizadas pelos indivíduos e as

possibilidades advindas de uma suposta redução da vida, presentes nestas abordagens, possam instituir formas de ação não previstas nestes aconselhamentos.

2.1 - Conselhos midiáticos para o indivíduo saudável:

O caderno *Equilíbrio* da Folha de São Paulo

“[...] a melhor maneira para entender o que seja saúde é imaginá-la como um estado de equilíbrio.”

Hans-Georg Gadamer

A discussão neste tópico procura apresentar o caderno *Equilíbrio* da Folha de São Paulo privilegiando sua proposta editorial, os temas e textos publicados por sua equipe (o grupo de trabalhadores efetivos e seus colaboradores) em suas seções e, ainda, a fala dos leitores no caderno, verificada em espaços reservados para tal fim.

Num primeiro momento, será apresentada a forma com que este suplemento se constitui. Num segundo momento, busca-se analisar o conteúdo do *Equilíbrio* em função de categorias construídas a partir do material analisado referente a seis meses de publicações (outubro de 2006 a março de 2007).

2.1.1 - Uma descrição do caderno: sua proposta, seu *layout* e seus temas

O *Equilíbrio*, suplemento da Folha de São Paulo, iniciado em maio de 2000, circula todas as quintas-feiras com distribuição nacional. Os profissionais envolvidos na elaboração do caderno são os seguintes: uma editora (Beatriz Peres), três repórteres (Amarílis Lage, Tatiana Diniz e Flávia Mantovani), fotógrafos, diagramadores, artistas gráficos da equipe do jornal e repórteres *free-lancers* (que colaboram com reportagens isoladas).⁷⁹ *Equilíbrio* apresenta reportagens sobre qualidade de vida relacionadas com diferentes temáticas, sendo que essas compõem o suplemento, conforme abordaremos a seguir. Os temas e os critérios adotados na elaboração do caderno são realizados da seguinte forma, segundo informações de uma repórter⁸⁰:

⁷⁹ Conforme informações prestadas por uma das repórteres do suplemento no dia 17 de janeiro de 2007.

⁸⁰ Informação obtida conforme nota 1.

É realizada uma reunião de pauta semanal na qual os repórteres apresentam sugestões de temas a serem abordados. A escolha é feita de acordo com critérios como atualidade, relevância e importância para a vida do leitor. No *Equilíbrio*, cobrimos assuntos relacionados a saúde e bem-estar (medicina, nutrição, fitness, massagens etc.). Tentamos enfatizar a prevenção e as iniciativas que abordem **saúde**, e não apenas **doença**.

Os temas abordados no caderno procuram atingir um público amplo: *“homens e mulheres, principalmente a partir dos vinte anos. Por isso, há matérias sobre mulheres, terceira idade, jovens, atletas, crianças (para pais), etc.”*⁸¹

A análise será restrita aos vinte e cinco números publicados entre o período de 05 de outubro de 2006 até 29 de março de 2007⁸², procurando compreender a estrutura do *Equilíbrio* e verificar quais são os assuntos que mais se repetem e como são abordados.

O suplemento apresenta doze páginas, sendo que em alguns números houve o acréscimo de quatro páginas de “classificados” (anunciantes).⁸³ *Equilíbrio* divide-se, geralmente, em nove seções, sendo que algumas não são fixas. O *layout* do caderno contribui para explicitarmos sua configuração. Assim, a exposição inicial do suplemento será apresentada nos seguintes termos: página 1, página 2, página 3, páginas 4 e 5, páginas 6 a 9, página 10, página 11 e página 12.

A página 1 é a da capa que é ilustrada com uma imagem que recobre toda sua extensão. O título da capa, bem como a imagem, são abordados entre as páginas 6 e 9.

A página 2 tem espaços fixos: a coluna “outras idéias”, “correio / pergunte aqui” e ainda um espaço para *charge*. “Outras idéias” caracterizam-se como um espaço em que os autores abordam dilemas ou pequenos tormentos cotidianos enfrentados pelos indivíduos. Os textos indagam sobre os estilos de vida vivenciados nos espaços urbanos. Assim, aspectos como preconceitos, auto-reflexão e normatizações sociais são comentados, mas, ao mesmo tempo, incitam os leitores a uma reflexão (a pensar em “outras idéias”) sobre como vivem e se esta

⁸¹ Segundo a mesma repórter do caderno “não há pesquisas regulares” sobre o público atingido pelo *Equilíbrio*. Ela completa que “A [pesquisa] realizada no ano passado [2006], por exemplo, mostra que esse público amplo é atingido pelo caderno”.

⁸² No dia 28 de dezembro de 2006 não houve a circulação do suplemento *Equilíbrio* conforme anunciado na capa da Folha de São Paulo.

⁸³ Encontramos esses classificados em sete números concentrados nas edições dos dias 05 de outubro de 2006 até 16 de novembro de 2006. Nas edições posteriores os anúncios apareciam em pequenos espaços do suplemento, sendo que se localizavam principalmente na página 11 (denominada “Poucas e boas”).

forma de viver não prejudica sua qualidade de vida, ou seja, os autores propõem que os leitores construam um estilo de vida saudável, ao indicarem aspectos para que os indivíduos possam viver melhor consigo mesmos. Quatro autores revezam-se na coluna: Michael Kepp (jornalista), Anna Veronica Mautner (psicanalista), Dulce Critelli (terapeuta existencial, filósofa e professora universitária) e Wilson Jacob Filho (médico e professor universitário). Apesar dos textos apresentarem características comuns, como as que salientamos anteriormente, podemos observar distinções no estilo e nas reflexões propostas pelos autores.⁸⁴

Os textos de Michael Kepp, jornalista, apresentam uma autovalorização e enaltecimento das ações do próprio autor frente a problemas diários como os excessos (como aparatos técnicos) presentes no cotidiano que não melhoram a qualidade de vida, maneiras de superação de preconceitos, as pressões causadas pela ênfase na sexualidade nas relações sociais, bem como indicações sobre a importância de pessoas que se relacionaram brevemente conosco (no caso, com ele). Percebemos nos textos em foco que o autor se apresenta como um modelo a ser seguido. Tal modelo de ação se expressa, por exemplo, da seguinte forma: “*Preciso de seis coisas para sair de casa [...]*” (p.2, 23/11/06); “[...] *Entretanto, considero dar presente para mim mesmo uma prova de quanto me valorizo [...]*” (p.2, 21/12/06).

Os textos de Anna Veronica Mautner, psicanalista, apresentam um caráter mais prescritivo, abordando temas como as escolhas de livros de auto-ajuda, conflitos e segregações de gênero no cotidiano, a importância do silêncio na vida humana, as dificuldades de encararmos os problemas ambientais, as incoerências nas reivindicações das mulheres por igualdade. Este aspecto pode ser ilustrado quando a autora diz que “[...] *mais do que nunca temos de escolher com muito cuidado os modelos que queremos seguir [...]*” (p.2, 30/11/06).

Nos textos de Dulce Critelli, terapeuta, filósofa e docente, observamos um questionamento da imposição de padrões estéticos, a defesa da necessidade de auto-reflexão, as imprevisibilidades presentes na vida, os espaços identitários, problemas cotidianos enfrentados em virtude da invasão da intimidade, o fracasso social no enfrentamento de seus problemas (como a violência) e a banalização da violência na vida cotidiana. Os textos de ambas as autoras apresentam críticas e questionamentos ao estilo de vida predominante na

⁸⁴ Essas distinções não são nosso foco de análise.

sociedade atual Desta maneira, indicam a necessidade de “outras idéias” para que os leitores busquem estratégias de vida com mais qualidade.

Os textos de Wilson Jacob Filho, médico e professor, tratam de temas como a insuficiência de se tomar a idade como critério para a capacidade funcional, a necessidade de educação em saúde, a responsabilidade no presente para que possamos ter um futuro mais ativo, o consumo de medicamentos sem necessidade, as tomadas de decisões a partir das informações e experiências acumuladas, experiências e histórias de vida como exemplo para nossas condutas. Esses textos apresentam um tom “professoral”, resvalando em alguns momentos para um cientificismo com características moralistas, por exemplo, ao indicar as ações certas a serem seguidas e as erradas que devem ser evitadas. Até pela formação do autor, percebemos nestes textos um apelo para os cuidados com a saúde. Em um de seus textos o autor diz que “[...] *Se quisermos legar às próximas gerações a expectativa de melhor qualidade de vida, além da maior longevidade, teremos de incluir a saúde na pauta de discussão na perspectiva de quem pretende envelhecer, propiciando o desenvolvimento do corpo e do espírito para que se tornem fortes, plenos e complementares*” (p.2, 11/01/07).

As *charges* retratam de forma humorada dilemas cotidianos. Todas as *charges*, neste período analisado, foram realizadas por Maitena. Já a coluna lateral, destinada aos espaços do “correio” e do “pergunte aqui”, caracteriza-se pela comunicação com o leitor. No “correio”, são publicadas mensagens dos leitores sobre os textos da seção “outras idéias” escritos na semana anterior ou em relação a outras seções do *Equilíbrio*. Em uma das mensagens publicadas no “correio” constava a seguinte afirmação: “*Meu marido e eu adoramos o que Michael Kepp escreve, mas a mais recente (ed. 23/11) estava demais*”. No mesmo número havia outra mensagem: “*Adoro os textos de Michael Kepp [...] Espero que possamos levar menos peso (físico e emocional) por toda a nossa vida!*” (p.2, 30/11). O “pergunte aqui” soluciona dúvidas dos leitores, principalmente relacionadas à saúde e a doenças. As questões enviadas pelos leitores são respondidas com base em especialistas que tratam do assunto.

A página 3 possui um espaço fixo denominado “ingrediente”.⁸⁵ Essa seção aborda um alimento em cada número, enfocando suas características “saudáveis” para os leitores. Quase a totalidade das matérias foram realizadas por Rachel Botelho, nutricionista, professora

⁸⁵ Em dois números, a seção “ingrediente” foi publicada na página 10. Nesses dias, foram publicados na página 3 reportagens com o tema “saúde” assinadas pelas repórteres do *Equilíbrio*.

universitária e “colaboradora” da Folha de São Paulo.⁸⁶ “Ingrediente” apresenta as reportagens sempre no mesmo padrão, priorizando o suporte de especialistas no que diz respeito às informações técnicas, históricas e nutricionais dos alimentos abordados. Também são constantes as dicas para uso e a aquisição dos alimentos e seus aspectos positivos para a saúde. Esta característica fica evidente na receita, envolvendo o alimento analisado, presente em todos os números, bem como na foto do prato indicado pela receita que ressalta o valor calórico da porção em questão. Os textos salientam preocupações com uma alimentação saudável e a contribuição destas para a diminuição de riscos à saúde, fornecendo subsídios para os indivíduos em busca de uma vida saudável. Os títulos das reportagens são ilustrativos: “*Framboesas são ricas em fibras e nutrientes*” (p.3, 07/12/06), “*Ameixa é pouco calórica*” (p.3, 14/12/06), “*Magro e nutritivo, peru é superalimento*” (p.3, 21/12/06), “*Camarão é versátil e tem poucas calorias*” (19/10/06), “*Pouco calórico, melão é rico em nutrientes*” (p.3, 11/01/07).

Entre as páginas 4 e 9 existe uma circularidade nos temas abordados. Essas páginas apresentam uma estrutura mais flexível e colunas que não são publicadas semanalmente. Embora exista uma divisão na formatação do suplemento, o tema encontrado em uma semana nas páginas 4 e 5, pode ser encontrado na semana posterior entre as páginas 6 e 9.

Os temas das reportagens⁸⁷ das páginas 4 e 5 foram os seguintes: energético (1); inspire, respire, transpire (6); bebida (1); jardinagem (1); bem-estar (1); beleza (1); saúde (4); vacinação (1); crianças (3); dermatologia (1); verão (1); atletismo (1); ambiente (1); nutrição (2); alimentação (1). Os autores dos textos dividem-se entre repórteres do *Equilíbrio*, colaboradores e textos traduzidos.⁸⁸ Os textos apresentam alguns aspectos que se mantêm constantes, como a recorrência a especialistas na abordagem dos temas e os cuidados com o corpo e a qualidade de vida. Algumas diferenças foram identificadas nos textos dos colaboradores em relação aos demais. Percebemos que em três deles havia matérias mais

⁸⁶ “Ingrediente” constava em vinte e três dos vinte e cinco números analisados. Só não constava no dia 14 de dezembro de 2006, pois a página 3 foi utilizada integralmente por um anúncio comercial e no dia 8 de março em que a página foi ocupada pela seção “poucas e boas” e por anúncios comerciais. Das vinte e três reportagens, vinte e duas foram assinadas por Rachel Botelho.

⁸⁷ No dia 22 de março de 2007, foram publicadas duas reportagens, sendo uma na p.4 e outra na p.5. Entre parênteses destacamos o número de reportagens publicadas com a temática. Em cada suplemento existe uma reportagem abordando uma delas. As denominações dos temas são as mesmas utilizadas no caderno Equilíbrio.

⁸⁸ Entre as vinte e seis (pois, conforme uma das notas de rodapé anterior, foram publicadas no dia 22/03/07 duas reportagens nesta seção) matérias analisadas, encontramos os seguintes autores: quinze assinadas por repórteres do suplemento, nove assinadas por colaboradores e duas traduções de textos publicadas anteriormente no *New York Times*.

vinculadas ao público com maior poder aquisitivo, como visto nas reportagens sobre produtos importados e especializados em açaí, ou na matéria que ressaltava a importância de condicionamento físico para as pessoas que farão esqui, ou ainda, sobre o aumento e disponibilização de consumo de águas minerais entre o público com maior poder aquisitivo. Mas de uma forma geral, as matérias salientavam cuidados corporais, como por exemplo, na busca por produtos saudáveis, na indicação de locais para treinamento desportivo, nas dicas sobre cuidados médicos e informações sobre doença (catapora), nas novidades em academias (exercícios baseados em treinamentos militares), nos benefícios corporais proporcionados por práticas em academias, da necessidade de exames e avaliações médicas para se exercitar em academias, nos estímulos para o emagrecimento no verão, e sobre a participação feminina em uma prova de atletismo.

Os textos dos repórteres do suplemento *Equilibrio* destacam, sempre com o suporte de especialistas, informações e dicas sobre problemas cotidianos vinculados aos cuidados corporais e a busca por qualidade de vida, como ilustram as matérias sobre jardinagem, sobre benefícios de massagens para bebês, sobre a utilização da água de coco para tratamento estético, sobre promessas laboratoriais e dilemas envolvendo as vacinas, sobre a criação de novos medicamentos para uma doença na coluna, sobre método de conscientização corporal, sobre a angústia infantil ao estar longe do ambiente da casa, sobre o aparecimento de asma em adultos, sobre a importância dos brinquedos na aprendizagem das crianças, sobre o melhoramento genético de frutas ofertadas ao consumidor, sobre massagens na cabeça realizadas em clínicas e spas, sobre alertas para apelos ecológicos com forte viés midiático e mercadológico, sobre tratamento para dores crônicas, sobre mitos e verdades referentes ao hábito de beber durante as refeições e sobre ovos de chocolate especializados (para alérgicos, diabéticos). Os textos traduzidos enfocaram a puberdade precoce causada por componentes químicos e também, os exageros e a necessidade de restrição de cosméticos.

Na página 5, também identificamos, em dez números, a coluna quinzenal “Neurociência” assinada pela neurocientista Suzana Herculano-Houzel.⁸⁹ A seção apresenta uma tentativa de aproximação do leitor com pesquisas científicas, através de uma linguagem acessível e com a inserção de exemplos e problemas cotidianos. Arelado a este aspecto, a autora sempre ressalta o fato de sua abordagem ser científica. Também existem dicas para os leitores, como quando a autora se oferece como exemplo de como uma boa atitude traz felicidade (09/11/06),

⁸⁹ Encontramos em três números a publicação desta coluna na página 9.

ou ainda, quando afirma que “*a sabedoria está no meio termo*” (12/10/06), essa talvez, uma das características centrais do “indivíduo equilibrado”.

Os assuntos abordados na seção foram: a influência biológica sobre a confiança, alternativas naturais para medicações, brincadeiras infantis como exercícios cerebrais, diferença entre adultos e crianças no que se refere à aprendizagem motora, malefícios do estresse, a busca de avanços científicos em relação à memória, as vantagens em se fazer o “bem”, a necessidade de medicamentos diários em casos específicos, a saudade explicada cientificamente, a dança como exercício prazeroso e cerebral, os benefícios do “quebra-cabeças” (brinquedo), a atividade cerebral infantil e os transtornos cotidianos.

Nas páginas 6 a 9, localiza-se a matéria principal de cada suplemento e que também ilustra a capa do *Equilíbrio*. Os temas encontrados foram os seguintes⁹⁰: relaxamento (1); velhice (1); verão (1); saúde (9); comida (1); ano novo (1); alimentação (2); bebês (1); cérebro (1); medicina (1); bem-estar (1); casa (1); ciência (1); crianças (1); nutrição (2). A maior parte das matérias é assinada pelos repórteres do caderno *Equilíbrio* (quinze), sendo que as restantes apresentam a seguinte autoria: seis por colaboradores, três em parceria entre repórteres do caderno e colaboradores e um texto traduzido.⁹¹ As diferentes autorias e temáticas não representaram textos com enfoques distintos, demonstrando uma coerência na linha editorial do caderno. Nesse sentido, as matérias sempre transitavam ao redor da questão da saúde e do bem-estar. Outro aspecto em comum nos textos refere-se ao suporte de especialistas, mas chamam a atenção haver, em alguns textos, conflitos entre os especialistas.

Entre os assuntos tratados pelos repórteres do caderno *Equilíbrio*, encontramos: aspectos positivos da flutuação para prevenção e reabilitação de doenças com indicação de academias, spas, hotéis; dicas turísticas para diversão; segurança de alimentos orgânicos; dicas para construir e manter mudanças em seu cotidiano; dicas/sugestões e informações sobre alimentação saudável; mitos sobre a enxaqueca e os benefícios e malefícios dos recursos disponibilizados pela ciência e a indústria farmacêutica; combate ao envelhecimento e o alerta sobre promessas milagrosas; método para tratamento da depressão e o alerta sobre generalização de resultados; o mito do uso de hormônios de crescimento na avicultura; ocorrência de lesões em atletas com estresse; reações alérgicas em relação a alimentos e os

⁹⁰ A denominação dos temas é semelhante à utilizada no suplemento.

⁹¹ Publicado anteriormente na *New Scientist*.

cuidados necessários; dicas para uma vida cotidiana ecologicamente correta; riscos à saúde causados por gulozeimas; riscos das cólicas incapacitantes e a necessidade de acompanhamento especializado; oferta de massagens terapêuticas em hospitais como complemento no tratamento de doenças e os possíveis benefícios para os pacientes; relação entre a ausência paterna e a puberdade precoce.

Como argumentamos, anteriormente, os textos em “parceria com os colaboradores”, dos próprios “colaboradores” e o “traduzido” apresentam uma similaridade na abordagem. Os assuntos tratados em parceria foram: utilização de protetor solar; indicação e alerta sobre produtos e inovações cosméticas; o excesso de estimulações/aulas para crianças; questionamento sobre programas on-line que prometem estimular o funcionamento cerebral. Os assuntos dos “colaboradores” foram: dicas de especialistas sobre tarefas cotidianas; dicas saudáveis para o natal; ioga para crianças hiperativas; tecnologias médicas (ultra-sonografia) - avanço tecnológico; diminuição de riscos e o alerta sobre exageros tecnológicos; o alerta de especialistas frente aos tratamentos de beleza luxuosos oferecidos em spas; crítica aos discursos sobre alimentação como “ato de culpa”; dicas para a superação da desorganização doméstica em virtude dos transtornos que esta acarreta. Já, o assunto do texto traduzido trata da questão da obesidade versus a saúde, dando ênfase a possíveis causas da epidemia da obesidade.

Em alguns suplementos, a página 9 apresenta outras reportagens ou colunas. Encontramos reportagens com as seguintes temáticas: saúde (1)⁹²; inspire, respire, transpire (3); odontologia (1); nutrição (1). Das seis matérias, cinco foram escritas por repórteres de *Equilíbrio* e uma escrita por uma colaboradora. Elas demonstram as mesmas características das matérias anteriores, sendo os assuntos tratados os seguintes: cólicas masculinas – fatores e dicas de alívio; creches em academias – ampliação de ofertas ao consumidor, confronto de informações entre especialistas, combate à obesidade; novas tecnologias odontológicas; polêmica em torno dos riscos à saúde causados por hormônios no processo de produção do leite; perigos na realização de atividades físicas sem orientação profissional.

⁹² Como apontado anteriormente, a temática saúde (no formato da página 9) foi publicada em dois números na página 3. Ambas as reportagens foram assinadas por repórteres do *Equilíbrio* e apresentaram as seguintes temáticas: descanso (sesta) após o almoço faz bem à saúde (coração); riscos causados pelo uso abusivo de determinados medicamentos.

Também localizamos, nesta página, seis entrevistas realizadas com especialistas⁹³ que proporcionaram assuntos variados: utilização da folha de coca contra a dependência; a pressão em competições desportivas – exigências sociais para ser o melhor; previsões humanas e a busca da felicidade; os imperativos da beleza; o modo de criação dos filhos de pais separados; partos humanizados e o trabalho das parteiras. Nesta página, em um único número (29/03/07), verificamos uma seção denominada “pesquisa”, onde houve o relato de uma pesquisa que relacionava o casamento com o aumento do desempenho acadêmico.⁹⁴ Também encontramos as seguintes colunas: corrida (3)⁹⁵ e neurociência (3). A coluna “corrida” teve sua estréia em 02/11/06 e é escrita mensalmente por Rodolfo Lucena (editor de informática da *Folha de São Paulo* e ultramaratonista). Ela se propõe a descrever histórias de corridas e corredores, bem como aspectos técnicos, como por exemplo, problemas causados pelo calor em atletas e os riscos oferecidos à segurança, durante as corridas, causados pela utilização de aparelhos de música portáteis. Entendemos que ela destoa do tom “equilibrado” do caderno, ao dar um aspecto apologético dos benefícios da corrida, como quando a enfatiza como fonte de felicidade estética e sexual (07/12/06). No entanto, identificamos que ela se enquadra no caderno, principalmente em função de sua temática, ao remeter ao bem-estar dos praticantes.

As últimas páginas do caderno *Equilíbrio* apresentam uma estrutura fixa. Na página 10 localiza-se o “Dia-a-dia”⁹⁶ que comporta as seções “Compare”, “Na prateleira”, “Em casa” e um espaço para divulgação de livros. Na seção “compare” são indicados três alimentos com descrições nutricionais subsidiadas por uma fonte especializada.⁹⁷ Destacam-se as dicas sobre a quantidade calórica de alimentos e ressalvas se os mesmos são ou não saudáveis, como verificado no exemplo a seguir: “Embora nenhuma das três opções [ketchup, mostarda, maionese] seja saudável, esta é a pior [maionese]” (p.10, 18/01/07). Também encontramos dicas sobre prejuízos à saúde como em relação à utilização de saltos em calçados e na quantidade calórica de alimentos.

⁹³ Três entrevistas realizadas por repórteres do caderno, uma em parceria com colaborador e duas realizadas por colaboradora.

⁹⁴ A reportagem foi realizada pela colaboradora Denise Mota.

⁹⁵ Também localizamos um texto desta coluna na página 5 no dia 02 de novembro de 2006. A reportagem com a temática “atletismo”, informada anteriormente, constando nas páginas 4 e 5 do dia 08 de março de 2007, também foi escrita pelo autor da coluna “corrida”.

⁹⁶ Esta seção foi publicada em vinte e dois números entre os vinte e cinco analisados.

⁹⁷ Em vinte exemplares encontramos comparações entre alimentos (como frutas, temperos, condimentos, bolachas). Apenas em dois exemplares encontramos uma comparação diferenciada (uma sobre a altura de saltos em calçados e outra relacionada com produtos estéticos), mas que também se vinculavam aos aspectos do bem-estar.

A seção “Na prateleira” apresenta breves informações sobre produtos lançados no mercado com indicações de uso e preços. Geralmente, são exibidos dois produtos relacionados ao bem-estar, como por exemplo, refeições e produtos saudáveis, produtos cosméticos, produtos estilizados, entre outros. Os recortes a seguir servem para uma melhor visualização desta seção: *“Para quem quer renovar a pele sem deixar de ir à praia, uma opção é o peeling herbal da Vitamax Medicina Estética e Saúde [...] A seção custa R\$ 350”*. No mesmo dia um outro anúncio: *“Caju e framboesa são os sabores recém-lançados pela rede Gelateria Parmalat no país. Os sorvetes de polpa de fruta são feitos sem adição de leite e possuem 0% de gordura [...] Para quem quiser levar para casa, há caixas de 1 kg por R\$ 43.”* (p.10, 25/01/07).

A seção “Em casa” disponibiliza dicas sobre aspectos cotidianos domiciliares com o respaldo de um especialista. São diversos assuntos tratados como: limpeza de aquários, prevenção de micoses, conservação de alimentos e armazenamento de conservas, acessórios para piscinas desmontáveis, planejamento de bagagem, restauração de peças domésticas, utilização de instrumento culinário, cuidados com colchões, utilização e adaptação em fogão caseiro, conservação de móveis de madeira, etc. Tais informações se enquadram na proposta do caderno de fornecer subsídios para que o leitor amplie seu repertório relacionado à saúde e ao bem-estar.

Os livros divulgados nesta página também estão direcionados para ampliação do repertório dos leitores vinculado aos objetivos do caderno. Os conteúdos dos livros são bastante diversos, bem como os estilos que vão desde os livros de auto-ajuda até livros com características mais técnicas e informativas. Esses livros não apresentam necessariamente relação com as temáticas abordadas naquele número do suplemento.

A página 11 denomina-se “Poucas e boas”⁹⁸ e destina-se a breves notícias, como divulgação de campanhas públicas, palestras, cursos e pesquisas científicas. Ela, basicamente, apresenta informações para saúde e doenças com suporte especialista.

⁹⁸ Esta seção constava em todos os números analisados. Entretanto, no dia 08 de março de 2007, ela foi publicada na página 3. Outro dado, é que geralmente na página 11 concentram-se os anúncios publicitários.

E, por fim, na página 12, encontra-se o espaço denominado “S.O.S. família”. Os textos são assinados pela psicóloga Rosely Sayão.⁹⁹ O espaço também apresenta uma coluna que se propõe a oferecer dicas de livros e filmes vinculados à temática abordada no texto. Também existe um espaço para opiniões dos leitores, chamado “bate-papo”. De forma geral, a seção prioriza polêmicas e conflitos no cotidiano familiar. A apresentação de dicas para enfrentamento dos conflitos, principalmente ressaltando a importância do diálogo familiar, é freqüente neste espaço. Entre os assuntos tratados na seção, encontramos os seguintes: relação entre pais e filhos; contribuição da educação para o convívio com as diferenças; indagações sobre relacionamentos sociais (adultos, adolescentes e crianças); problemas familiares cotidianos; educação dos filhos; força do consumo em relação às crianças; dilemas escolares e participação familiar; apartheid de gerações; regalias cotidianas; empenho pessoal para a transformação da educação de gerações futuras; a necessidade de realizar escolhas no cotidiano e os transtornos causados pelo excesso delas; estereótipos e preconceitos em relação à mulher, mas também sustentados por elas próprias; a falta de decoro em espaços sociais; a educação alimentar das crianças e a produção de lixo; as contradições em torno da recusa da aparência da velhice; as implicações para as crianças da “retirada da morte” nos assuntos cotidianos; as fraquezas (falta de autonomia) das pessoas frente aos prazeres cotidianos; a responsabilidade dos pais perante o consumismo infantil. Nos textos assinados por Anna Veronica Mautner, também foram tematizados aspectos e problemas do cotidiano familiar, como por exemplo: importância de um espaço “natural” que se contraponha à velocidade das mudanças tecnológicas, a extrema vigilância na educação dos filhos, críticas ao modelo de beleza que impera (culto à magreza) e que afeta crianças, a necessidade dos pais ficarem atentos aos estados de apatia e preguiça dos filhos.

No “bate-papo”, espaço de comunicação dos leitores com os autores da seção, alguns aspectos merecem ser destacados. Encontramos desde críticas a elogios entusiastas aos autores. Por exemplo, identificamos a crítica de uma leitora em relação ao texto anterior da coluna (30/11/06), como também, um questionamento da posição da autora por uma leitora

⁹⁹ Esta seção se encontra em vinte e quatro números entre os vinte e cinco analisados. Destes, dezenove foram assinados por Rosely Sayão. No período de férias da autora, cinco números foram escritos por Anna Veronica Mautner. Uma outra informação é a de que desde a edição de 01 de fevereiro de 2007 esta seção passou a ser denominada “Rosely Sayão”. No único número em que não foi publicada a seção, ocorreu uma formatação diferente do caderno e, nesta data (08/03/07), foram publicados dois textos entre as páginas 10 e 11 sob a denominação geral de “Pensata”. O texto da página 10 foi escrito por Joel Rennó Jr. tematizando a saúde (sobre a saúde feminina e a necessidade de fortalecimento psíquico frente às “neuroses modernas”). O texto da página 11 foi escrito por Rosely Sayão, com o tema sobre a família (sobre as mudanças pelas quais passaram as mulheres nas últimas décadas e as implicações para vida da mulher e da família).

(12/10/06). Um outro aspecto interessante são os depoimentos dos leitores se identificando com os autores e os textos apresentados na seção e que constituem a grande maioria dos testemunhos, como mostra a seguinte frase de um leitor: “*continue nos orientando*” (21/12/06).

2.1.2 - Para além do *layout*: reflexões sobre o caderno *Equilíbrio*

No tópico anterior, procuramos descrever a configuração do *Equilíbrio*. A seguir, buscaremos fornecer uma reflexão sociológica a partir de algumas categorias que elaboramos em função dos conselhos apresentados no caderno: vida equilibrada, confiança especializada, reflexividade ativa. Essas categorias articulam-se em duas frentes (o “eu-corpo” e o “eu-casa”) que, por sua vez, apresentam uma intenção comum: fornecer subsídios e conselhos ao leitor através de especialistas sobre sua saúde e o seu bem-estar, enfim, para o que é definido em termos gerais como qualidade de vida.

As categorias, aqui referidas, representam ações a serem realizadas em função dos conselhos oferecidos pelos especialistas para que os indivíduos possam alcançar a desejada qualidade de vida.¹⁰⁰ A categoria “vida equilibrada” estimula os indivíduos a manter o “bom senso” frente aos excessos da atual modernidade. A categoria “confiança especializada” reforça a necessidade de recorrer ao serviço dos sistemas peritos para fortalecer a segurança perante as ações cotidianas. A categoria “reflexividade ativa” aponta para a necessidade da ação em função do conhecimento adquirido.

Essas categorias articulam-se em dois campos amplamente ilustrados no *Equilíbrio*, pois para a obtenção de sua qualidade de vida (saúde, bem-estar) os indivíduos devem agir em duas frentes de sua inteira responsabilidade: o eu-corpo e o eu-casa. O “eu-corpo” refere-se ao campo de ação vinculado aos cuidados corporais e o “eu-casa”, logicamente, vinculado aos cuidados da casa que é, de acordo com os conselhos especializados, um campo que permitirá a constituição do indivíduo saudável.

¹⁰⁰ Aqui, seguimos, não exaustivamente, algumas noções sobre análise temática, elaboradas por Laurence Bardin (1977). De maneira mais específica, nos aproximamos deste autor na forma em que apresenta as “atitudes valorizadas e rejeitadas” em uma determinada ação (BARDIN, 1977, p. 77-8).

Por meio dessas categorias de análise, podemos ilustrar como os temas se equilibram no caderno. As diferentes seções do *Equilíbrio* transitam entre estas noções, ao mesmo tempo em que permitem mapear os focos da ação (eu-corpo, eu-casa). Exporemos o “equilíbrio do caderno” através de uma maior explicitação das categorias.

2.1.2.1 - A vida equilibrada

A “vida equilibrada” é composta por conselhos e saberes que enfatizam a necessidade de se evitar os excessos presentes no cotidiano, sejam eles tecnológicos, eletrônicos, cosméticos, nutricionais, sonoros, corporais ou, até mesmo em relação à luxúria. A vida equilibrada representa um antídoto frente aos “vícios capitais”.

Estes aspectos podem ser percebidos em diferentes seções do caderno. Michael Kepp diz em sua coluna que “[...] *na era do excesso, evito esses brinquedos [...]*”, pois não contribuiriam para melhorar a qualidade de vida do autor e, conforme seu exemplo, a do leitor (p.2, 23/11/06). O exagero tecnológico é questionado em uma reportagem de Iara Biderman sobre os avanços nas ultra-sonografias que, em alguns casos, não representam benefícios, mas apenas aspectos “cosméticos” (p.7, 09/11/06). Anna Veronica Mautner, em texto publicado na seção “S.O.S. família” apela para a necessidade de resistência frente ao aparato tecnológico: “*Minhas plantas constituem meu contraponto à modernidade que me soterra [...]* Para a nova geração, não basta admirar o milagre da natureza, é preciso apontar que nós também, como ela, podemos resistir” (p.12, 21/12/06). A autora também faz uma apologia ao silêncio em outra coluna: “*O que aconteceria se, de repente, o silêncio caísse sobre nós? Respondo: discursos interiores, voz da ‘consciência’, emergiriam [...]* Com a barulheira que nos rodeia, tornamo-nos surdos a nós mesmos [...] Não quero ser misantropa, quero ruído normal que me permita falar, sentir e pensar” (p.2, 02/11/06).

O estresse causado pelas atribuições dos deveres cotidianos também entra no rol dos excessos a serem evitados. Suzana Herculano-Houzel, ao falar sobre o estresse crônico, diz o seguinte: “*Desagradável para a mãe, péssimo para os filhos, ruim para a sociedade [...]* A saúde da sociedade começa, de fato, com a saúde das mães” (p.5, 04/01/07). Em outra coluna, a autora salienta a necessidade de estar no controle de algumas situações cotidianas,

pois “*reduz diretamente a resposta ao estresse e favorece a saúde*”, mas como nem tudo está sob nosso controle a autora recomenda: “*A sabedoria está no meio-termo [...]*” (p.5, 12/10/06). Ou em outras palavras: pondere em suas ações, seja equilibrado.

O estresse no esporte foi outro assunto tratado. O estresse esportivo causa lesões e não favorece a qualidade de vida: é o alerta presente em uma reportagem de Amarílis Lage na seção saúde (p. 6-8, 01/02/07). Aliás, o argumento está próximo da abordagem de uma especialista – entrevistada pelo *Equilíbrio* – que vincula a pressão por vitórias no esporte em relação às frustrações causadas em atletas. A saída apontada foi a seguinte: “*agir dentro dos próprios limites*” (p.9, 12/10/06).

Dulce Critelli denuncia os “exageros estéticos” embalada pela morte de uma modelo: “*A Anorexia não pode ser vista como uma doença de origem individual. Ela é, hoje, um padrão estético e corporal vigoroso que se impõe e alicia [...] os [nossos] desafios [...] não são mais do que padrões gerais e tirânicos*” (p.2, 07/12/06). Esta acusação realizada pela autora se conecta com os “novos vícios” descritos por Galimberti (2003). Para este autor, estes novos vícios, como o consumismo, o conformismo, a sem-vergonhice, a sexomania, a sociopatia, a superficialidade, são tendências coletivas que agem poderosamente contra os indivíduos (GALIMBERTI, 2003, p.14). Esta questão se articula com o texto de Joel Rennó Jr., publicado na seção pensata: “*Modelos prontos de felicidade são vendidos em livros de auto-ajuda. E a mídia cria estereótipos incongruentes e reducionistas do espectro comportamental feminino*” (p.10, 08/03/07). Os estereótipos também são tratados por Rosely Sayão ao questionar a recusa da velhice: “*O conceito de saúde na velhice passou a ser associado à idéia de juventude. E o mais cruel: compramos também a idéia de que só envelhece quem quer, ou seja, só fica velho quem não investe pesadamente nesse aparato todo para aparentar jovialidade*” (p.12, 01/03/07). Para a autora, a contradição em que vivemos está no fato de que “[...] *Nosso espaço público não acolhe os velhos; ao contrário, os exclui*” (idem).

A necessidade de bom senso em relação aos exageros estéticos também está presente no engodo que pode ocorrer nos tratamentos luxuosos para o corpo oferecidos em spas. Os custos desses tratamentos não refletem os benefícios prometidos, como alerta a reportagem de Iara Biderman na seção “bem-estar” (p.6-9, 25/01/07). Este alerta também representa uma tensão presente no caderno, visto que os cuidados corporais, tão almejados pelos leitores, se enquadram nessa promessa dos spas, mas também, nas novas descobertas nutritivas dos

alimentos, novas tecnologias, novas terapias, etc., de novos prazeres corporais e que encantam estes “colecionadores de sensações”, para usar aqui a noção de Zygmunt Bauman (1998). Ao mesmo tempo, esse alerta ilustra a atenção e uma espécie de “educação sobre o corpo” elaborada em torno destes tratamentos especializados mais vivenciados pelos indivíduos com maior poder aquisitivo. Tanto o prazer anunciado pelos spas, quanto o alerta apresentado pela reportagem, representam uma aprendizagem e um cultivo da escuta do próprio corpo (BOLTANSKI, 1979).

Da mesma forma, ainda está presente no caderno, a abjeção ao consumo excessivo de medicamentos em virtude dos riscos que o mesmo poderia ocasionar para a saúde dos indivíduos. Wilson Jacob Filho solicita que os leitores ponderem em torno dos benefícios e riscos contidos na medicação (p.2, 01/02/07). A mesma questão é tratada por Tatiana Diniz na seção “saúde”, em reportagem sobre o “abuso de analgésicos” (p.3, 01/03/07).

Os alertas relacionados aos exageros nutricionais foram encontrados em reportagens da seção “ingrediente”. Por exemplo, ao tratar do açúcar, Rachel Botelho mostra que “[...] o vilão não é o ingrediente em si, mas sua ingestão em excesso” (p.3, 23/11/06).

Um outro tipo de excesso é questionado no caderno: o excesso de escolhas. Rosely Sayão ressalta o cansaço causado pelas inúmeras escolhas que temos de realizar. Para ela: “[...] Temos desperdiçado nossa energia em escolhas ilusórias ou de pouca importância, isso sem falar das escolhas impossíveis que temos tentado – em vão – realizar” (p.12, 01/02/07). Esta inflação de escolhas e mais do que isso, a imposição de ter que escolher, também é analisada nas ciências humanas contemporâneas, conforme chamamos a atenção no primeiro capítulo. A constatação de Sayão está presente em diferentes autores, mesmo que entre estes existam perspectivas e conseqüências teóricas distintas, tendo-se em vista as análises desenvolvidas neste sentido por Giddens (2002), Bauman (2001), Galimberti (2003), Campbell (2006), Lipovetsky (1989), entre outros. O apelo publicitário para que as crianças façam escolhas é também criticado por Rosely Sayão: “As peças publicitárias tratam as crianças como se elas fossem gente grande – esperam que saibam e que possam decidir o melhor para si. E o melhor, nesse caso, é consumir o que eles oferecem” (p. 12, 12/10/06). Como lembra Bauman “[...] ter filhos custa dinheiro – muito dinheiro [...] diferentemente do que ocorria no passado, um filho é pura e simplesmente um consumidor – não contribui para a renda familiar[...]” (2007a, p.136). A afirmação do autor parece ser um comentário sobre os leitores

a quem se dirige Rosely Sayão. Em virtude destas situações, a autora reforça a necessidade de se ter “*autonomia e capacidade para se controlar*” perante os prazeres mundanos, pois “[...] *é mais fácil ceder ao prazer imediato do que à promessa de satisfação futura [...] É que no fundo, sabemos que temos sido escravos de nossos impulsos e caprichos*” (p. 12, 22/03/07).

Por fim, outro excesso combatido no caderno refere-se à vigilância extremada dos pais na educação dos filhos. Anna Veronica Mautner ressalta que este tipo de excesso em função de um modelo ideal de filho faz com que “[...] *muitas vezes leve a explosão [da criança]*” (p.12, 04/01/07). Da mesma forma, o excesso de estimulação e oferta de atividades infantis é tensionado em reportagem de Alessandra Kormann e Flávia Mantovani na seção “bebês” (p.6-8, 19/10/06). Para a obtenção de uma vida equilibrada na relação pais e filhos, propõe-se um aprimoramento das relações familiares, pelo diálogo, já que o excesso de tarefas faz com que “[...] *cada vez mais os adultos focam sua vida nos próprios interesses e menos na tarefa de educar os filhos*” (p.12, 07/12/06). A saúde da família depende deste equilíbrio entre o mundo do trabalho e o mundo da casa.

O trecho de uma reportagem de Tatiana Diniz, dentro da “temática saúde” sobre cólicas incapacitantes, resume a noção de uma “vida equilibrada”: “*Encarar a vida com menos pressão, comer bem, praticar exercícios, cultivar o bem-estar. Esses são os ingredientes finais da receita para afastar as complicações da doença e manter o corpo sob controle*” (p.8, 15/03/07).

2.1.2.2 - A confiança especializada

O caderno *Equilíbrio* insiste em respaldar seu conteúdo em um saber especializado. Esta característica dos sistemas peritos é utilizada em todas as seções do caderno, fortalecendo seus conselhos através do discurso competente¹⁰¹, oferecendo uma espécie de garantia, mesmo em um contexto aberto às ambivalências e as incertezas. Luis Carlos Fridman ressalta que:

¹⁰¹ Marilena Chauí argumenta que o discurso científico da competência apresenta esse saber como uma forma de poder social e de controle do pensamento humano. Segundo a autora: “Por esse motivo, aceitam a ideologia da competência, isto é, a idéia de que há, na sociedade, os que sabem e os que não sabem, que os primeiros são competentes e têm o direito de mandar e de exercer poderes, enquanto os demais são incompetentes, devendo obedecer e ser mandados. Em resumo, a sociedade deve ser dirigida e comandada pelos que ‘sabem’ e os demais devem executar as tarefas que lhes são ordenadas” (CHAUI, 2006, p. 235).

Nesse contexto, os especialistas tornam-se figuras centrais na abordagem dos problemas do planeta ou da existência rotineira. A confiança em agências ou peritos – esse novo artigo de fé – estende-se da necessidade de esclarecimento de temas aterrorizantes relativos à sobrevivência da espécie aos hábitos de alimentação ou aos benefícios da ginástica aeróbica. Tal ordem de solicitações verifica-se com relação ao corpo, ao amor, ao sexo, às maneiras de vestir-se, às relações de trabalho, ao desempenho social e aos estilos de vida (2000, p.18).

O saber especializado, sempre em constante renovação em função dos novos conhecimentos elaborados cientificamente e das novas tecnologias ou em função dos estímulos mercadológicos, parece se constituir em uma miragem de fortaleza para os indivíduos em um mundo que se apresenta movediço, um “mundo em descontrolo”. Segundo Giddens:

[...] Em condições de modernidade, o futuro está sempre aberto, não apenas em termos de contingência comum das coisas, mas em termos de reflexividade do conhecimento em relação ao qual as práticas sociais são organizadas. Este caráter contrafactual, orientado para o futuro, da modernidade é amplamente estruturado pela confiança conferida aos sistemas abstratos – que pela sua própria natureza é filtrada pela confiabilidade da perícia estabelecida. É extremamente importante deixar claro o que isto envolve. A fidedignidade conferida pelos atores leigos aos sistemas peritos não é apenas uma questão – como era normalmente o caso no mundo pré-moderno – de gerar uma sensação de segurança a respeito de um universo de eventos independentemente dado. É uma questão de cálculo de vantagem e risco em circunstâncias onde o conhecimento perito simplesmente não proporciona esse cálculo mas na verdade cria (ou reproduz) o universo de eventos, como resultado da contínua implementação reflexiva desse próprio conhecimento (1991, p.87-8).

A confiança especializada, expressa no *Equilíbrio*, valoriza o saber e a procura por especialistas, ou, nos termos de Zygmunt Bauman, o serviço dos conselheiros. Para esse autor:

[...] Os conselheiros [...] cuidam de nunca pisar fora da área fechada do privado [...] Os conselhos que os conselheiros oferecem se referem à *política-vida*, não à Política com P maiúsculo; eles se referem ao que as pessoas aconselhadas podem fazer elas mesmas e para si próprias, cada uma para si – não ao que podem realizar em conjunto para cada uma delas, se unirem forças (BAUMAN, 2001, p.77).

No mesmo sentido, a confiança especializada rejeita e alerta para os perigos de atividades sem orientação profissional (especializada) e de promessas absurdas e da generalização de resultados, quando ainda não existe um consenso entre os especialistas.

Tal característica também pode ser captada em diferentes seções do caderno, mas privilegiaremos a fala dos leitores observada nos espaços a eles destinados no caderno, principalmente, as seções “pergunte aqui”, “correio” e “bate-papo”.

Antes, porém, veremos algumas reportagens que ilustram a referida categoria. Essas sempre estão subsidiadas pelo suporte de especialistas na defesa ou crítica de um determinado elemento que constitui a busca por qualidade de vida. Na reportagem de Amarílis Lage, sobre atividades aquáticas, na seção “relaxamento”, aparece o seguinte e recorrente alerta: *“A dica para se encontrar nesse mar de opções é procurar um bom profissional, mais do que um método específico [...]”* (p.8, 23/11/06). O depoimento de uma mãe na reportagem de Tatiana Diniz sobre cólicas incapacitantes na seção “saúde” reforça o aspecto da confiança nos sistemas peritos: *“Minha filha é acompanhada regularmente desde criança [...] Recomendo às mães de meninas que entram em puberdade precocemente que abram os olhos, que procure o ginecologista [...]”* (p.8, 15/03/07).

Os leitores do caderno expressam a “confiança especializada” pelas questões ou elogios apresentados em todas as edições pesquisadas. No “pergunte aqui”, sempre uma questão de um leitor é solucionada por um especialista. Eis o questionamento de uma leitora: “No Equilíbrio de 25/1, vi que um dermatologista não recomenda a drenagem linfática para pacientes com câncer. Tive câncer de mama em maio de 2003 e gostaria de saber se isso se aplica ao meu caso. Tenho um bom prognóstico de cura, faço exames e não há sinal de metástase” (p.2, 15/02/07). A resposta segue no mesmo formato em todas as questões: *“Segundo o médico Cláudio Kemp, chefe de disciplina de mastologia da Unifesp [...]”* (p.2, 15/02/07). Outro exemplo desta busca por saber especializado:

A pág.3 da edição de 1º/3 do Equilíbrio, sobre o abuso de analgésicos elevar o risco de enfarto, deixou-me preocupado. Desde que sofri uma cirurgia, em 1995, para a colocação de uma ponte mamária no coração devido ao entupimento de uma artéria, tomo 100 mg de ácido acetilsalicílico ao dia – segundo o médico, para proteção. Gostaria de esclarecer se é benéfico ou não para o meu caso (p. 2, 15/03/07).

O depoimento anterior mostra que na dúvida frente a um saber especializado se deveria procurar outro especialista. Este aspecto reforça a confiança especializada encontrada no *Equilíbrio*.

A seção “correio” e a seção “bate-papo” apresentam, geralmente, elogios dos leitores em relação às reportagens ou aos colunistas, que transitam ao redor da confiança e da reflexão proporcionada aos leitores. Vejamos alguns: *“Sou mãe de duas pequenas garotas e gostaria de parabenizá-la e agradecê-la por suas idéias oportunamente colocadas no que diz respeito a tudo o que gira em torno das crianças no contexto atual tão adverso. Veja a sua contribuição por demais necessária e valiosa a ponto de causar a reflexão devida”* (p.12, 19/10/06); *“[...] É sempre muito positivo lermos textos esclarecedores como o seu”* (p.12, 11/01/07); *“O texto de Suzana Herculano-Houzel foi providencial [...]”* (p.2, 25/01/07); *“[...] Espero que sua contribuição seja eficaz para consertar o estrago dessa grande omissão [responsabilidade dos pais perante os filhos] de nossa sociedade”* (p.12, 01/02/07); *“Sou assinante da Folha e uma das coisas que mais gosto de ler no caderno Equilíbrio são os textos de Michael Kepp. Acho lindo ele gostar tanto do Brasil. [...] o que estraga [o Brasil] é a falta de ética e a violência. Sou professora e socióloga e procuro fazer a minha parte, com meus alunos”* (p.2, 15/02/07); *“Leio profundamente todas as crônicas de Dulce Critelli no Equilíbrio, mas ‘Decifra-me ou te devoro’ (22/2) é realmente um chamamento para a vida [...]”* (p.2, 01/03/07); *“Sou psicóloga e tenho um grande interesse pela neurociência. Às quintas-feiras, já vou direto ao artigo de Suzana Herculano-Houzel. O de hoje me animou ainda mais [...] Vou providenciar outro quebra-cabeça hoje para nos amontoarmos nesse momento de construção familiar”* (p.2, 08/03/07); *“[...] Quando li o Equilíbrio, fiquei impressionada [...] Vou me informar a respeito”* (p.2, 08/03/07); *“Sua coluna (‘A luta contra o envelhecimento’, ed. de 1º/3) me tocou diretamente [...] E, quando as rugas e outras coisas mais vierem, tentarei conviver com isso de forma mais natural que puder”* (p.12, 15/03/07) e por fim, *“[...] você escreve para todas nós mulheres. É bom saber que, mesmo distante, você, escritora, psicóloga, etc., é nossa alma gêmea e sente como nós sentimos [...]”* (22/03/07). Essa última leitora citada inicia seu depoimento de forma bastante elucidativa para os propósitos do caderno: *“Lendo, aproveito e me equilíbrio”*.

Outro aspecto importante no suplemento referente à confiança especializada diz respeito aos alertas e perigos que rondam a busca por qualidade de vida do indivíduo saudável. O exagerado lançamento e utilização de cosméticos são analisados na reportagem de Natasha Singer na seção “dermatologia”. O subtítulo da matéria é ilustrativo: *“Médicos questionam eficácia de cremes, propõem uso de poucos produtos e defendem a dupla sabonete e filtro solar”* (p.4, 11/01/07). Já na reportagem de Tatiana Diniz sobre o combate ao envelhecimento na seção “velhice” encontramos o seguinte alerta: *“[...] não são poucos os riscos de se deparar*

com promessas infundadas e com muito charlatanismo. De técnicas de estética e dicas de dieta a crenças populares, a Folha ouviu especialistas que comentaram 15 truques de ‘eterna juventude’ para esclarecer se funcionam ou não” (p.6, 16/11/06).

O temor em relação ao conhecimento não legitimado pelos especialistas remete a um aspecto característico da dinâmica da modernidade, que é a constante renovação do conhecimento e a possibilidade de ressignificação dos mesmos. Conforme argumenta Giddens: *“A reflexividade da vida social moderna consiste no fato de que as práticas sociais são constantemente examinadas e reformadas à luz de informação renovada sobre estas próprias práticas, alterando assim constitutivamente seu caráter [...]”* (1991, p.45). Assim, percebemos o relato de uma leitora, na seção “correio”, que se diz especializada em massagens, mostrando o seu descontentamento com determinados especialistas da área médica que rejeitam esse conhecimento, mas atribui à ciência a possibilidade de reconhecimento deste domínio: *“Tentei divulgar o meu trabalho [massagem] entre médicos ortopedistas. A reação desses médicos foi sempre de descrença e indiferença. Carecemos mesmo de mais trabalhos científicos que comprovem para os céticos o benefício desse tratamento terapêutico complementar”* (p.2, 29/03/07).

As ações realizadas sem orientação profissional também são vistas com alarde. Na reportagem de Flávia Mantovani, na seção “inspire, respire, transpire”, sobre os riscos de atividades físicas sem orientação profissional, observamos a recorrência a vários especialistas para que o leitor fique atento aos riscos que está sujeito e, assim, valorize a sua segurança. Especialistas recorrem e indicam outros especialistas para que a prática individual não enfrente perigos. Mas alguns especialistas percebem que na tentativa de se eliminar perigos, novas barreiras acabam sendo criadas. O depoimento de um dos especialistas entrevistados acentua que: *“Queremos incentivar a prática de esportes, e o receio é que a pessoa não comece enquanto não tiver um profissional. Mas claro que o ideal é ser acompanhado desde o início”* (p.9, 01/02/07).

Mantendo a vida equilibrada e com a confiança depositada nos especialistas, existe ainda um passo decisivo na formação do indivíduo saudável: agir. Ou como diz uma leitora em relação a um dos especialistas/conselheiros do *Equilíbrio*: *“[...] É para se pensar e discutir. Valeu pela leitura e por despertar os sentidos”* (p.12, 26/10/06).

2.1.2.3 - A reflexividade ativa

A reflexividade ativa engloba as características presentes no suplemento vinculadas à ação, mesmo que as categorias estejam articuladas em torno da perspectiva de possibilitar subsídios para a saúde e o bem-estar do leitor. A categoria analisada, neste tópico, seria a culminância deste processo, ou seja, quando o indivíduo, com a posse do conhecimento especializado, coloca em prática a construção da sua qualidade de vida.

Uma das características marcantes do caderno enquadra-se nesta categoria. Estamos nos referindo às técnicas e sugestões apresentadas para o indivíduo enfrentar situações e dilemas cotidianos. Elas podem ser oferecidas de forma direta ou, então, através de opções, para que o leitor compare e escolha. Identificamos conselhos para as mais variadas situações: técnicas/dicas para contrabalancear o barulho das cidades, para solução de problemas caseiros, para questões estéticas, nutritivas e de saúde e para resolução de problemas no relacionamento familiar.

Alguns exemplos podem ser úteis para visualizarmos o que dissemos. A reportagem de Flávia Mantovani, na seção “inspire, respire, transpire”, sobre o método chi-kung [prática de exercícios oriental], retrata este aspecto: *“A música oriental cria um clima relaxante e ajuda deixar para trás a barulheira da rua, a poucos metros da avenida Paulista”* (p.9, 07/12/07). Soluções para problemas caseiros também são apresentadas, como mostra o título da reportagem de Tatiana Diniz na seção “jardinagem”: *“férias para o regador”* (p.4-5, 14/12/06). Ou então, na reportagem de Rachel Botelho, na seção “comida”, oferecendo truques para o natal: *“[...] Para quem tem pressa ou quer inovar com dicas criativas e práticas, a Folha ouviu oito chefs e profissionais ligados à gastronomia [...] Assim, sobra energia para cuidar de outros detalhes e concentrar a atenção na família e nos amigos”* (p.6-7, 14/12/06).

Aliás, as refeições são outro exemplo desta questão. A seção “ingrediente” sempre disponibiliza receitas ao leitor, atreladas às informações nutritivas sobre determinado alimento. As reportagens propiciam informação e estímulo à ação através das receitas e também em função de um apelo à saúde e na contribuição de determinados alimentos para a diminuição do risco de doenças, como mostra o seguinte trecho: *“Em termos nutricionais,*

trata-se de um alimento calórico, porém benéfico [...] o amendoim é rico em proteínas e em gordura monoinsaturada, antioxidante que diminui o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares” (p.3, 05/10/06). Em texto escrito por Gerald Thomas na seção “energético”, encontramos novamente o estímulo à atividade em função dos alimentos: “[...] *O que eu acho uma pena é que eu tenha que ralar para achar em São Paulo um produto embalado, certificadamente orgânico, pronto para comer ou beber que venha dessa fruta [açai] que somente o Brasil tem a oferecer”*. Mais à frente, para a alegria dos leitores/consumidores, ele avisa:

Eles me pediram para manter segredo, mas aqui vai. Neste ano ainda, o pessoal do Sambazon lançará no mercado brasileiro um de seus produtos, que se chamará Tribal. Dessa maneira, quem sabe, não precisarei mais ficar que nem um alucinado, parando a cada loja de sucos perguntando ‘Tem açai natural?’, porque teremos o Tribal” (p. 4-5, 23/11/06).

Em uma reportagem de Flávia Pegorin, na seção “bebida”, também encontramos esta ampliação do repertório de produtos ou como diz a própria autora, um aumento das “opções para a saúde”: *“Águas minerais ganham versões com sabor; tendência mundial, opções enriquecidas com nutrientes como cálcio e ômega 3 já são encontradas no Brasil em seções de importados”* (p.4, 07/12/06).

Os produtos disponibilizados ao consumidor estão presentes em vários espaços do caderno, tanto nas reportagens em que aparecem dicas de onde encontrar determinados produtos ou serviços, como na reportagem de Cristina Tardáguila, na seção “inspire, respire, transpire”: “[...] *No Rio, muitas academias abriram, nos últimos meses, espaços construídos para manter as crianças ocupadas enquanto os pais se exercitam”* (p.9, 04/01/07); quanto em partes de seções dedicadas exclusivamente a isso, como a denominada “na prateleira”, conforme mostra o exemplo: *“Presentes solidários são boas opções para o natal”* (p.10, 14/12/06).

Percebe-se que a necessidade de realização de escolhas é uma característica marcante da reflexividade ativa. Desde a *“escolha da escola”*, título de um dos textos de Rosely Sayão na seção “S.O.S. família” (p.12, 26/10), no qual exorta à tomada de decisão dos pais, até à opção de frutas melhoradas geneticamente que ampliam o repertório do consumidor, conforme é apresentado na reportagem de Tatiana Diniz, na seção “nutrição”: *“O boom das frutas melhoradas vem na esteira do crescimento na exportação, principalmente para os países da Europa. Lá fora, esses tipos ‘menos trabalhosos’ de comer são os que fazem mais sucesso*

nas prateleiras dos supermercados” (p.5, 22/02/07). Exemplo emblemático da necessidade de escolher, neste suplemento, encontra-se na seção “compare”: o indivíduo/leitor é chamado a uma reflexão na qual deve comparar entre três produtos oferecidos e subsidiados por uma fonte especializada que previne o leitor sobre os aspectos saudáveis envolvidos em sua decisão. Em outras palavras, esta seção reflete as inúmeras decisões a que os indivíduos são convocados em defesa de seu corpo: Compare e escolha o que é melhor para sua qualidade de vida!

Aspecto interessante relacionado às escolhas, no *Equilíbrio*, é o de que esta noção ilustra também a ambivalência presente no caderno. Ao mesmo tempo em que se exalta a necessidade de uma reflexividade ativa e se enaltece o aumento de opções para as escolhas, também existe o questionamento desta necessidade. Rosely Sayão escreve e reconhece a necessidade de inúmeras escolhas no cotidiano, mas diz que “*o problema é que escolher tem sido cansativo*”, em virtude da imposição de ter que escolher em demasia (p.12, 01/02/07).

A difusão de conhecimentos e conselhos divergentes, presentes no caderno, parece estar em sintonia com o ambiente caótico descrito por Zygmunt Bauman em relação à sociedade de consumidores. Para o autor:

[...] O excesso, contudo, aumenta a incerteza das escolhas que se esperava que eliminasse, ou pelo menos aliviasse ou reduzisse – e assim o excesso nunca é suficientemente excessivo. A vida dos consumidores é uma infinita sucessão de tentativas e erros. É uma experimentação contínua – mas não de um *experimentum crucis* capaz de conduzi-los a uma terra de certezas mapeadas e sinalizadas de modo fidedigno (BAUMAN, 2007a, p.111).

Saberes e técnicas divergentes convivem na sociedade de consumo “ao gosto do freguês”, ou mais especificamente, em relação ao nosso foco de análise: “ao gosto do leitor”. Embora prevaleça o imperativo da qualidade de vida (saúde, bem-estar), neste suplemento, os saberes transmitidos não são necessariamente lineares. A busca pela “alimentação saudável” que aparece de forma constante no caderno foi alvo de críticas no próprio *Equilíbrio* em uma reportagem feita por Denise Mota, na seção “nutrição”, na qual foi abordado o lançamento do livro “The gospel of food” do sociólogo Barry Glassner que argumenta que “[...] *tudo o que você acha que sabe sobre comida está errado*” (p.6, 01/03/07). Alguns trechos dessa reportagem são ilustrativos:

[...] Alguns dos pontos nos quais centra fogo são, segundo escreve [Barry Glassner], a reverência com que são recebidos estudos que promovem esse ou aquele alimento, a conseqüente glorificação de certas comidas e modos

de produção, a associação que se faz entre alimentos tidos como naturais e saúde, a relação entre obesidade e aumento de mortalidade e a adesão impensada a produtos dietéticos (p.7, 01/03/07).

Outro trecho da entrevista reforça o conflito de perspectivas através dos especialistas:

[Um] nutrólogo também faz coro com o sociólogo ao recomendar cautela quanto à sucessão de descobertas que povoam o universo alimentar [...] Mas se para Glassner há muita ênfase na obesidade e pouca atenção sobre outros fatores de risco à saúde, os especialistas ouvidos pela Folha rechaçam esta visão e relembram a gravidade do problema (p.7, 01/03/07).

Mas, como dissemos anteriormente, o imperativo da qualidade de vida reina no *Equilíbrio*. A atividade física aparece como um dos ícones da questão. Neste sentido, a atividade física contribui para defender o corpo [do leitor] de um dos vilões da qualidade de vida presente no caderno: a obesidade. Isso pode ser ilustrado pela reportagem de Iara Biderman na seção “verão” intitulada “emagreça no verão”. Conforme salienta um especialista ouvido pela reportagem: “[...] o principal motivo é que, no verão, as pessoas têm muito mais estímulo para emagrecer porque expõem mais o corpo [...]” (p.4, 15/02/07). Em outro trecho da entrevista, uma questão ilustrativa: “A idéia é perder peso sem perder o prazer – esse é outro fator que contribui para o sucesso dos programas de emagrecimento no verão. E vale bastante para a atividade física” (p.5, 15/02/07). Na mesma entrevista, são apresentadas recomendações para o leitor “aproveitar o verão” com prazer. Esta relação entre prazer e a busca da boa forma conecta-se com o seguinte trecho:

O ideal de ‘boa forma’ tenta captar as funções do corpo como, acima de tudo, receptor e transmissor de sensações. Refere-se à sua capacidade de absorção, ao seu grau de sintonia com as delícias que estão sendo ou logo poderão ser oferecidas – a prazeres conhecidos, desconhecidos, ainda não inventados, sequer imaginados e ainda inimagináveis, mas a ser alcançados mais cedo ou mais tarde (BAUMAN, 2007a, p.123).

Nesse mesmo sentido, consta no caderno o estímulo a novas tecnologias e treinamentos para o aprimoramento corporal, o que se faz presente, por exemplo, na reportagem de Flavia Galembeck, na seção “inspire, respire, transpire”, sobre a preparação para esqui: “Antes de fazer as malas para a temporada de esqui no hemisfério Norte, é preciso preparar o condicionamento físico e adaptar o corpo aos movimentos do esporte; academias têm programas específicos” (p.5, 30/11/06). A necessidade de especialistas do corpo (técnicos das práticas corporais) avança em diferentes espaços e camadas da população, mas nesse caso específico citado na reportagem, torna-se útil o esclarecimento feito por Luc Boltanski (1979) na década de 1970. De acordo com tal autor, as classes com maior poder aquisitivo optam por

práticas individualizadas e que solicitem um acompanhamento técnico. Isto tem como consequência uma relação mais reflexiva com o próprio corpo, em virtude da atenção e dos saberes destinados a tal fim.

A novidade também se apresenta como poderoso estimulante para a ação. Uma reportagem de Priscila Pastre Rossi, na seção “inspire, respire, transpire”, o confirma: “[...] *Na busca de novidades para atrair freqüentadores, academias de São Paulo e do Rio apostam em aulas que prometem deixar o aluno pronto para o combate. Cada academia adota um nome – ‘boot camp’, ‘camp training’, ‘military circuit’ -, mas a idéia é a mesma [...]*” (p.4, 19/10/06).

O corpo também é tratado no *Equilíbri*, através de suas atividades cerebrais. Essa forma de conhecimento, podemos dizer: de um auto-conhecimento, apresentada na seção “neurociência”, oferece não só subsídios, mas também indicações sobre o que deve ser feito. Assim, é dada outra possibilidade para resolução de problemas cotidianos. Nesta seção, a autora explica o funcionamento cerebral e ao mesmo tempo estimula os leitores, dando exemplos de exercícios cerebrais. Assim, Suzana Herculano-Houzel sugere que “*decidir fazer o bem dá prazer [...]*” (p.5, 09/11/06), como também mostra os benefícios desse conhecimento: “*Aproveitar a facilidade do cérebro infantil para dizer ‘sim’ resolve até problemas mais inofensivos do dia-a-dia [...]* Deixo aqui, então, um convite ao leitor: *experimente usar o seu córtex pré-frontal [...]* Ajude o cérebro do seu filho a dizer ‘Sim!’” (p.5, 29/03/07).

Uma conexão com a questão anterior pode ser vislumbrada pelos conselhos vinculados aos relacionamentos familiares que são ressaltados no caderno, principalmente, na seção “S.O.S. família”. Em um texto de Anna Veronica Mautner, sobre apatia/preguiça, é sugerido que: “*Os pais educadores precisam ficar atentos [...]* um dos testes que podemos fazer é a observação [...]” (p.12, 25/01/07). Em outro texto, escrito por Rosely Sayão, encontramos novamente a necessidade de ação dos pais:

Em geral, a responsabilidade por essa ganância consumista [infantil] recai quase que totalmente sobre o marketing e a publicidade [...] Vamos reconhecer: as estratégias utilizadas por eles exploram tendências de comportamento que eles já vislumbram existir. Portanto, a responsabilidade também é nossa, dos adultos que educam (p.12, 29/03/07).

A responsabilidade e a tomada de decisões constituem características da reflexividade ativa, pois reforçam a atitude individual como um aspecto decisivo para a melhoria do bem-estar e

da saúde. Wilson Jacob Filho ao falar sobre responsabilidade na seção “outras idéias” diz que: “*Além de cuidar da saúde, cabe-nos a importante tarefa de deixar abertas as portas pelas quais já passamos ou por onde gostaríamos de ter passado para que, no futuro, possamos nos beneficiar do nosso passado*” (p.2, 16/11/06). Em outro texto, o mesmo autor fala sobre a tomada de decisões:

[...] Temos de criar a necessidade de nos informar continuamente e, baseados nas novas informações e na experiência acumulada, tomar as decisões que melhor combinam com as expectativas futuras de cada um [...] Não há por que delegar aquilo que ainda pode ser feito por nós mesmos, os maiores interessados (p.2, 01/03/07).

Uma saída apresentada pelo *Equilíbrio* para que nossas ações surtam o efeito desejado passa necessariamente por uma outra ação: a mudança de valores. Dulce Critelli sinaliza para isso ao falar da necessidade de reflexividade: “*Só no silêncio podemos compreender nossa presença e nossa finitude [...] Meu desejo para o ano que se inicia é que cada um de nós possa ‘ouvir o tempo’*” (p.2, 04/01/07). Em outro texto, Dulce Critelli clama por mudanças:

[...] cometemos o equívoco de acreditar que nada importava mais do que o acesso e a posse da riqueza [...] acabamos por colocar todas as dimensões da vida humana e suas atividades a serviço do processo ilimitado de produção e riqueza [...] A repressão ao crime depende de uma mudança nos nossos pontos de vista e nos nossos valores (p.2, 22/03/07).

Embora o tom crítico apareça em outros momentos do caderno, esse não é o padrão. Melhor dizendo, essa não é a tônica do suplemento no que se refere à ruptura que ele propõe. A mudança de valor que é mais acentuada no *Equilíbrio* é a mudança individual em relação aos estilos de vida com ênfase nos aspectos do bem-estar e da saúde, o que pode ser verificado, por exemplo, no texto de Joel Rennó Jr. na seção “pensata”: “[...] *Daí a necessidade de nos prepararmos para as transformações interiores que o tempo exige, mudando estilo de vida, pensamento e comportamento*” (p.10, 08/03/07).

Mas o marco desta categoria, aquela em que o indivíduo sempre deve se apresentar disposto ao chamamento dos especialistas na defesa de sua qualidade de vida, foi publicado em uma das capas do caderno: “*cumpra o que promete*” (21/12/06). A seção “ano novo” esmiúça esta exortação ao apresentar “*7 promessas de ano novo*”: “*1) lidar melhor com o estresse [...] 2) sair do sedentarismo [...] 3) emagrecer [...] 4) parar de fumar [...] 5) ser mais organizado [...] 6) dormir melhor [...] 7) passar protetor solar [...]*” (p.6-9, 21/12/06). A reportagem de Amarílis Lage lembra que: “*É importante também saber que a construção dessa ‘vida nova’ pode ter como base mudanças simples no dia-a-dia*” (p.6, 21/12/06). Novamente, a ação

estimulada no *Equilíbrio* refere-se à monitoração e à disposição para a mudança dos indivíduos no que tange ao seu estilo de vida. Essas sete promessas traçam o perfil do indivíduo saudável que o caderno preconiza.

2.1.2.4 - O espaço de ação para o indivíduo saudável

As categorias analisadas apresentam uma série de saberes, alertas, conselhos, dicas e técnicas que contribuem para o entendimento da busca individual por qualidade de vida apresentada majoritariamente nas diferentes seções do *Equilíbrio*. Esta busca não é priorizada no espaço público, mas, predominantemente, no espaço privado.

Os saberes e os conselhos avalizados pelos especialistas devem ser efetivados pelos indivíduos na tentativa de construção de um estilo de vida saudável. Novamente retomando Bauman (2001): os conselheiros sempre se dirigem à esfera privada. Por isso, denominamos os espaços de ação individual da seguinte maneira: o “eu-corpo” e o “eu-casa”.

Esses espaços de ação são indicados no caderno ao mapear as “mudanças simples no dia-a-dia” que o indivíduo pode executar na consecução de seu bem-estar e da sua saúde. As articulações entre cuidados do corpo e cuidados da casa ampliarão a garantia, como enfatizam os especialistas/conselheiros do suplemento, da qualidade de vida tão almejada pelos leitores do *Equilíbrio*. Os temas apresentados nos tópicos anteriores ilustram tais focos de atenção que o indivíduo deve possuir no enfrentamento. Seja na “organização da casa” ou na “prática de atividades físicas”, será o indivíduo o responsável pelas escolhas, em função da confiança e dos saberes disponibilizados pelos especialistas e pela tomada de iniciativa. Vale ressaltar, novamente, que a grande maioria dos conselhos para esta batalha insiste em afirmar que se trata de uma luta individual e, mais ainda, amplamente vivenciada na relação com o próprio corpo.

Anthony Giddens aborda esta questão como constituinte dos mecanismos auto-identitários presentes nas instituições modernas. Para o autor, a “confiança especializada” dos leitores do *Equilíbrio* está vinculada a uma forma precoce de segurança ontológica. Segundo ele:

A modernidade institucionaliza o princípio da dúvida radical e insiste em que todo conhecimento tome a forma de hipótese – afirmações que bem

podem ser verdadeiras, mas que por princípio estão sempre abertas à revisão e podem ter que ser, em algum momento, abandonadas. Sistemas de conhecimento acumulado – importantes influências de desencaixe – representam múltiplas fontes de autoridade, muitas vezes contestadas internamente e divergentes em suas implicações. Nas situações a que chamo de modernidade ‘alta’ ou ‘tardia’ – nosso mundo de hoje –, o eu, como os contextos institucionais mais amplos em que existe, tem que ser construído reflexivamente. Mas essa tarefa deve ser realizada em meio a uma enigmática diversidade de opções e possibilidades (GIDDENS, 2002, p.10-11).

O *Equilíbrio* fornece, na abordagem *giddensiana*, conhecimentos filtrados por especialistas que são característicos da estruturação das auto-identidades, entendidas, para este autor, como “*um empreendimento reflexivamente organizado*” (GIDDENS, 2002, p. 12). Este suplemento seria mais um entre tantos textos relacionados à qualidade de vida que contribuem “[...] *para organizar e alterar rotineiramente os aspectos da vida social que reatam ou analisam*” (2002, p.20). Além disso, a mídia, tendo em vista que o caderno faz parte deste meio, é um dos fatores que influenciam a pluralidade de escolhas com as quais os indivíduos são confrontados (idem, p.82).

A pluralidade de escolhas, sem que haja uma certeza definitiva sobre qual caminho seguir, tem como uma das conseqüências a ênfase no estilo de vida. Como visto no *Equilíbrio*, este sintoma moderno recai sobre o indivíduo. Giddens propõe que o estilo de vida seja compreendido para além de um consumismo superficial, definindo o termo da seguinte forma:

[...] Os estilos de vida são práticas rotinizadas, as rotinas incorporadas em hábitos de vestir, comer, modos de agir e lugares preferidos de encontrar os outros; mas as rotinas seguidas estão reflexivamente abertas à mudança à luz da natureza móvel da auto-identidade. Cada uma das pequenas decisões que uma pessoa toma todo dia – o que vestir, o que comer, como conduzir-se no trabalho, com quem se encontrar à noite – contribui para essas rotinas. E todas essas escolhas (assim como as maiores e mais importantes) são decisões não só sobre como agir mas também sobre quem ser. Quanto mais pós-tradicionais as situações, mais o estilo de vida diz respeito ao próprio centro da auto-identidade, seu fazer e refazer (GIDDENS, 2002, p.80).

Vale lembrar, aqui, da clássica discussão de Luc Boltanski (1979) sobre os usos sociais do corpo. O autor argumenta que os significados atribuídos pelos indivíduos à saúde e ao corpo estão vinculados à forma com que eles dispõem de seus corpos na esfera produtiva. Assim, o autor aponta para distinções e estratificações criadas em função destes usos do corpo. Ao final de sua argumentação, Boltanski diz que com a dinamização do consumo ocorrem outras

formas de acesso ao conhecimento sobre o corpo, dando como exemplo revistas femininas que difundem um determinado padrão corporal das elites. Para o autor:

[...] o crescimento da consciência do corpo, freqüentemente descrito como o resultado de uma espécie de cruzada contra os ‘tabus religiosos e sociais’, com o fim de tornar possível a reconquista do corpo pelo sujeito, pode, também legitimamente, ser descrito como o final de um processo objetivo de desapropriação cultural, pois é correlato de um crescimento da necessidade social de ‘especialistas’, de especialistas do corpo e da necessidade social de regras, de instruções e conselhos que eles produzem, difundem e vendem (BOLTANSKI, 1979, p.183-4).

Giddens não discordaria radicalmente desta posição, como mostra o seguinte trecho: “[...] a seleção ou criação de estilos de vida é influenciada por pressões de grupo e pela visibilidade de modelos, assim como pelas circunstâncias socioeconômicas” (2002, p.81). Mas este autor opta por valorizar a sensação de segurança ontológica proporcionada pelos hábitos e orientações articuladas com as propostas de estilos de vida. Mesmo os livros de auto-ajuda são vistos como instrumentos que permitem uma “[...] atenção reflexiva contínua, contra o pano de fundo da pluralidade de escolha” (2002, p.98). Segue o autor:

[...] Tanto o planejamento da vida quanto a adoção de opções de estilos de vida se integram (em princípio) aos regimes corporais. Seria muita miopia ver esse fenômeno apenas em termos dos novos ideais de aparência corporal (como a esbelteza e a juventude), ou apenas como produzido pela influência mercantilizada da propaganda. Tornamo-nos responsáveis pelo desenho de nossos próprios corpos, e em certo sentido, indicado acima, somos forçados a fazê-lo quanto mais pós-tradicionais forem os contextos sociais em que vivemos (GIDDENS, 2002, p.98).

Para além da miopia denunciada por Giddens, podemos perceber que uma análise menos glamourosa da reflexividade e mais contida nos **apelos** de uma determinada formulação sobre a saúde, contribui também para um olhar atento da contemporaneidade. A análise que estamos propondo referente ao *Equilíbrio* foca o modelo de indivíduo saudável que perpassa as suas edições semanais. O caderno apresenta um determinado alcance social, mas indiferentemente de sua projeção social, observamos, nos tópicos anteriores, que os leitores do caderno apresentam uma relação reflexiva e também de **esforço** em relação aos conselhos, dicas e informações divulgadas.

Análises mais refinadas sobre a forma com que os indivíduos lidam com este conhecimento não são possíveis neste trabalho em função dos objetivos a que ele se propõe. Sendo assim, na perspectiva em questão, nos interessa compreender como se configura esse modelo, em outras palavras, essa educação do corpo saudável.

Parece que encontramos aí um ponto frágil na argumentação *giddensiana*, ao relativizar a pressão exercida pelos modelos de estilo de vida, veiculados pela mídia na sociedade de consumo. O estilo de vida saudável oferecido pelo caderno *Equilíbrio* é mais um dos inúmeros espaços de divulgação com o suporte de especialistas que reforçam determinados imperativos, neste caso, o imperativo e o padrão do que é ser saudável. A sensação de segurança oferecida pelo modelo de vida equilibrada no caderno reforça um determinado modelo e que, mesmo em constante revisão, sugere uma vida mais prazerosa para aqueles que se envolverem com essa tarefa. Assim, a proposta do caderno vislumbra uma vida com mais qualidade reduzindo as ações individuais à arena privada.

A vida equilibrada é proposta em um contexto movediço. Manter o equilíbrio, neste terreno, parece uma tarefa ingrata para quem não possui os meios necessários, como argumenta Luis Carlos Fridman:

Quando as ofertas de prazer parecem significar maior liberdade de escolha ou ampliação da expressividade pessoal, a ‘fixidez’ da segurança é sentida como amesquinamento da vida. Mas o avanço sobre o ineditismo e a variedade dos estilos de vida não apaga a incerteza e a diluição de laços. O esfriamento das relações humanas, da emotividade e dos fluxos e refluxos da intimidade está em toda parte. Para as indefinições do eu há inclusive o amparo da literatura de auto-ajuda, que racionaliza a positividade da fragmentação. Esse lixo da reflexividade pretende fornecer mandamentos para restaurar a personalidade, enfrentar a competição no trabalho, alcançar o sucesso financeiro, ‘enlouquecer’ parceiros na cama ou tornear o corpo afastando a flacidez como índice de fracasso ou déficit erótico. A utilização massiva desses comprimidos de Prozac em forma de papel impresso busca combater a angústia na construção da identidade em um mundo de solidariedade declinante e de danificação profunda dos vínculos entre as pessoas (2000, p.83-4).

Embora o equilíbrio não se enquadre totalmente nesta afirmação, algumas conexões existem. As “sete promessas” a serem cumpridas, como apresentado ao final do tópico sobre a “reflexividade ativa”, reforçam um determinado padrão de qualidade de vida, saúde e bem-estar próximo das sugestões de felicidade abordadas por Fridman. Outras reflexões também são possíveis a partir do material analisado e desses primeiros aportes teóricos.

2.1.3 - Breves reflexões sobre o *Equilíbrio*

O estilo de vida do *Equilíbrio* está fortemente articulado com as preocupações com saúde, bem-estar, qualidade de vida. Basicamente, ele é apresentado como a responsabilidade individual de “ficar atento” aos conselhos especializados sem “cair” nos exageros da vida contemporânea. Em outras palavras, uma “vida equilibrada”. Algumas questões/contradições se apresentam: como ser equilibrado perante tantas informações e dicas? As informações e os conflitos entre especialistas não reforçam os exageros da vida cotidiana (saudável)?

Embora exista uma perspectiva geral na proposta do caderno, puderam ser observados inúmeros conflitos entre especialistas nas reportagens ou, em alguns momentos, entre seções. Mas a proposta do suplemento da Folha de São Paulo é uma entre tantas outras propostas para a vida saudável. Paralela à segurança ontológica frizada por Giddens, existe uma incerteza perante os novos conselhos gerados e que se articula com os incessantes desejos criados para o consumidor. Mais ainda, a ênfase na boa vida restrita à esfera privada impulsiona os leitores do caderno num exame incansável sobre si mesmo, aspecto que aparece no suplemento como uma espécie de “auto-exame” sobre o “auto-exame” sugerido aos indivíduos, por exemplo, na ênfase de um dos colunistas do *Equilíbrio* – Rosely Sayão - ao descrever o cansaço causado pelas escolhas na atualidade.

Nesta perspectiva, o discurso normalizador proposto pelo caderno contribui para o estabelecimento de condutas consideradas corretas e que subjugam ações e indivíduos que não se enquadram nessas posições. Scott Lash assinala, referindo-se a estes conselhos a partir de Zygmunt Bauman e Michel Foucault: “[...] os sistemas especialistas são, na melhor das hipóteses, discursos normalizadores, e, na pior, instituições políticas do Terceiro Reich [...]” (1997, p.237). O caderno ressalta um estilo de vida diferenciado, ao propor mais equilíbrio e menos velocidade, mas isto não significa que ele se distancia da norma do indivíduo liberal. A vida equilibrada almeja uma maior disposição e a ampliação dos prazeres. Neste sentido, parece que a “vida equilibrada” convive de forma paradoxal com alguns dos “novos vícios” descritos por Umberto Galimberti (2003). Segundo o autor italiano, os novos vícios não se apresentam como uma característica da personalidade, mas sim, são visualizados como tendências coletivas às quais os indivíduos não podem se opor de maneira eficaz sob pena da exclusão social (GALIMBERTI, 2003, p.14). O consumismo é apresentado como um destes novos vícios ao prometer aos indivíduos, através da incessante destruição dos objetos, a garantia de identidade, status social, exercício da liberdade e bem-estar (idem, 2003, p.67). O discurso normalizador sobre a liberação corporal presente no consumismo está atrelado ao

controle. Desta maneira, o corpo é apreendido como o equivalente universal no espetáculo das mercadorias (GALIMBERTI, 2003a, p.403).

A sociedade de consumidores generaliza os novos vícios com sua impessoalidade, como afirma Galimberti. Ao mesmo tempo, ela reafirma a responsabilidade individual reatualizando/ressignificando os vícios capitais caracteristicamente pessoais. Desta forma, novos e antigos vícios transitam na atualidade, bem como suas conseqüências. Conforme adverte Bauman: “[...] *A maneira como a sociedade atual molda seus membros é ditada primeiro e acima de tudo pelo dever de desempenhar o papel de consumidor [...]*” (1999a, p.88).

A questão aqui não é a de menosprezar as informações fornecidas pelo caderno, pois existem conhecimentos úteis para os indivíduos em seu cotidiano. Para além de tal aspecto, nossa análise propõe a discussão de que esse formato traz consigo um valor que reafirma a responsabilidade individual no campo de ação privado. Ao mesmo tempo, o caderno está imerso na caoticidade da sociedade de consumo e seus incessantes saberes sobre o que é a vida saudável. Os saberes se modificam, mas alguns estereótipos são reforçados, como por exemplo, na culpabilidade do obeso e do sedentário.

Mas o tom crítico, como dito anteriormente, não está ausente no caderno. As críticas presentes sobre a “cultura de consumo”, por exemplo, na seção “outras idéias” ajustam-se à autocrítica característica do dinamismo moderno. Vale lembrar aqui a abordagem de Zygmunt Bauman, quando afirma que a sociedade de consumo incita a busca por estilos de vida individualizados e também diferenciados. Giddens também ressalta o cultivo dos estilos de vida, mas para ele, estes elementos (como a vida equilibrada a partir de e com “outras idéias”) estimulam a reflexividade e a possibilidade de diálogo com o “outro” para além das imposições midiáticas.

Equilíbrio, como um suplemento midiático, estimula a necessidade da realização de escolhas para uma vida saudável, algumas das quais não disponíveis (em relação à aquisição) para todos os consumidores, como ilustrado na primeira parte deste capítulo. Os preços indicados nos produtos divulgados ou nas matérias são bastante variados neste suplemento. Preços mais acessíveis a parcelas mais abrangentes da população e valores altos restritos a grupos mais restritos, os turistas dentro de suas características mais “tipicamente ideais” na abordagem *baumaniana* (1999a). Mesmo com tais discrepâncias, entendemos que o endividamento

generalizado permite uma certa mobilidade dos consumidores, ainda que não sejam tão aptos para aquisição de produtos, especialmente quando se trata do embelezamento e do bem-estar corporal. Isto não significa que os leitores aptos para realizarem escolhas do caderno não estão inseridos em outro tormento moderno: a busca constante por novas informações especializadas que garantam a felicidade. Como lembra Bauman, em uma passagem comentada no capítulo anterior:

Num mundo em que coisas deliberadamente instáveis são a matéria-prima das identidades, que são necessariamente instáveis, é preciso estar constantemente em alerta; mas acima de tudo é preciso manter a própria flexibilidade e a velocidade de reajuste em relação aos padrões cambiantes do mundo ‘lá fora’. Como observou recentemente Thomas Mathiesen, a poderosa metáfora do Panóptico de Bentham e de Foucault não dá conta dos modos em que o poder opera. Mudama-nos agora, sugere Mathiesen, de uma sociedade de estilo Panóptico para uma sociedade do estilo *sinóptico*: as mesas foram viradas e agora são muitos que observam poucos. Os espetáculos tomam o lugar da supervisão sem perder o poder disciplinador do antecessor. A obediência aos padrões [...] tende a ser alcançada hoje em dia pela tentação e pela sedução e não mais pela coerção – e aparece sob o disfarce do livre-arbítrio, em vez de revelar-se como força externa (BAUMAN, 2001, p.101).

O adiamento da satisfação se generaliza na sociedade de consumidores, assim como a estratificação do sofrimento. A busca pela qualidade de vida, proposta no caderno, pretende atingir um público amplo, mas as ferramentas disponibilizadas para este enfrentamento exercido individualmente são bem distintas.

A forma com que as categorias foram desenvolvidas e as reflexões por elas proporcionadas contribuem para uma determinada perspectiva de análise do caderno. Desta maneira, este modelo explicativo fornece o “viés” de como este processo colabora para a responsabilidade individual na construção da qualidade de vida. Assim, o suplemento da Folha de São Paulo é visualizado como um dispositivo para a educação do indivíduo saudável. Esta abordagem fortifica um tipo de análise na qual os conselheiros (do *Equilíbrio*) sempre se remetem à esfera privada e ainda, a ênfase de que a responsabilidade de colocar em prática o conselho é do aconselhado. Também podemos recorrer aqui à elaboração de Beck (1997), quando diz que são exigidas respostas biográficas para contradições sistêmicas. Este último aspecto tem que ser ponderado (ou na linguagem analisada: equilibrado), em virtude de que o caderno também apresenta estas ressalvas em alguns momentos. Mas, no geral, o que se coloca é a necessidade de cultivar um novo estilo de vida. Um estilo de vida equilibrado.

2.1.4 - Brevíssima reflexão sobre a epígrafe: “[...] a melhor maneira para entender o que seja saúde é imaginá-la como um estado de equilíbrio.” (Hans-Georg Gadamer)

Engana-se quem considera que o autor da epígrafe esteja defendendo uma padronização do indivíduo saudável. A epígrafe que inicia este capítulo foi extraída de um texto na qual o autor realiza uma crítica à padronização efetuada pela ciência, mais especificamente à medicina moderna. Sigamos o autor:

[...] Claro que é possível estabelecer valores padrões para a saúde. Mas quando, por exemplo, se quisesse impor esses valores padrões a uma pessoa saudável, o que conseguiríamos seria, antes, deixá-la doente. Habita, pois, na essência da saúde manter-se dentro de suas próprias medidas. A saúde não permite que valores padrões, transferidos ao caso singular com base em experiências médias, se imponham, pois isto seria algo inadequado (GADAMER, 2006, p.113).

A busca de equilíbrio, apontada pelo autor, seria uma forma de resistência perante a cultura científica da era moderna que automatiza a vida individual. Gadamer salienta:

Agora chego a uma conclusão para todos nós [...] Todos nós devemos tratar de nós mesmos. A meu ver, trata-se do trágico destino de nossa civilização moderna o fato de o desenvolvimento e a especialização de ser-capaz-de-fazer científico e técnico terem paralisado nossa força para o autotratamento. Temos de reconhecer isso no tão transformado mundo atual. Eu sei bem estimar o papel desempenhado pela medicina moderna. Ela nem sempre trata apenas de curar, mas, freqüentemente, de manter a capacidade de trabalho do paciente. São coercitividades de nossa existência em uma sociedade industrial, as quais nós todos temos de aceitar (idem, p. 107).

A aposta de Gadamer volta-se, então, para o autotratamento que implica na tarefa de escuta de nós mesmos. Essa forma de prevenção seria decisiva em uma sociedade industrial tecnificada, tendo em vista a necessidade de “[...] *aprendermos a reavivar as forças com as quais se conserva e se recupera o equilíbrio, o apropriado, o que é para mim apropriado, o apropriado para cada um*” (GADAMER, 2006, p.107). Essa auto-escuta está articulada com o “caráter oculto da saúde”. Essa expressão *gadameriana* é explicada da seguinte forma:

Apesar de toda a ocultação, ela se revela num tipo de bem-estar e, ainda mais, quando nos mostramos dispostos a empreendimentos, abertos ao conhecimento e podemos nos auto-esquecer, bem como quando quase não sentimos mesmo fadigas e esforços – isso é saúde. Ela não se constitui numa preocupação cada vez maior consigo mesmo [grifo nosso], dada a situação oscilante do nosso bem-estar, ou muito menos em engolir pílulas repugnantes (GADAMER, 2006, p.118).

Adiante, o autor reforça: “[...] seria quase ridículo se alguém perguntasse: ‘Você se sente com saúde?’ É que saúde não é, de maneira alguma, um sentir-se, mas é estar-aí, estar-no-mundo, estar-com-pessoas, sentir-se ativa e prazerosamente satisfeito com as próprias tarefas da vida” (GADAMER, 2006, p.118).

O clamor pelo equilíbrio parece resvalar para uma nova significação e uma nova ênfase presente na sociedade de consumo. A necessidade de escuta é convertida em um auto-exame minucioso na qual a pergunta “Você se sente com saúde?” é lembrada a todo instante para os indivíduos pelos diversos conselheiros da qualidade de vida e outros dispositivos de controle.

A objeção de Gadamer, frente à “preocupação cada vez maior consigo mesmo”, é transformada em um imperativo da saúde, ou em outras palavras, em um lema da educação do indivíduo saudável. A obsessão pela saúde é um dos ícones cultivados pelos modelos visualizados na modernidade sinóptica. Desta maneira, a auto-escuta se metamorfoseia em olhar vigilante, reescrevendo assim, de maneira distinta, as preocupações de Gadamer: a saúde se baseia em um belo modelo a ser seguido. Bauman reforça este argumento ao dizer que:

[...] Os grandes e famosos (grandes porque famosos) não mais aspiram ao poder pastoral e por isso não oferecem mais instrução em matéria de virtudes públicas; o último serviço que podem prestar ao antigo rebanho é expor suas próprias vidas para que os outros admirem e também para que desejem e tentem imitá-las (BAUMAN, 2000, p.77).

Manter o equilíbrio e a moderação em tempos que exigem um olhar e uma escuta incessante em relação à saúde corporal e o bem-estar tornam-se uma tarefa árdua. Francisco Ortega contribui com esta discussão ao afirmar que:

A saúde deixou de ser a “vida no silêncio dos órgãos”, usando a expressão feliz de Leriche. Ela exige autoconsciência de ser saudável, deve ser exibida, afirmada continuamente e de forma ostentosa, constituindo um princípio fundamental da identidade subjetiva. A Saúde perfeita tornou-se a nova utopia apolítica de nossas sociedades. Ela é tanto meio quanto finalidade de nossas ações. Saúde para a vida. Mas também viver para estar em boa saúde [...] (ORTEGA, 2004, 14).

Essa exigência, de equilíbrio e de moderação, é ainda mais difícil na atualidade face aos distintos interesses que envolvem a vida. Para Pelbart a “[...] defesa da vida tornou-se um lugar comum. Todos a invocam, desde os que se ocupam da manipulação genética até os que empreendem guerras planetárias [...]” (2003, p.13).

Nesse sentido, o *Equilíbrio* da Folha de São Paulo pode ser entendido como um dispositivo de controle sobre a vida. Os “conselhos privados” oferecidos aos leitores podem ser entendidos como uma espécie de biopoder se ampliarmos este conceito para além da atuação estatal. Essa pista é fornecida por Pelbart ao exemplificar as revistas semanais brasileiras como uma dimensão biopolítica da sociedade de controle, tendo em vista suas recomendações referentes ao “[...] *automonitoramento de saúde física e psíquica, verdadeiros manuais de auto-ajuda para a vida sexual, alimentar, neuronal, mas também afetiva, econômica, social etc. [...]*” (Pelbart apud MAIA, 2003, p.106).

A “reflexividade ativa”, entendida em nossa análise como a culminância da proposta de educação do indivíduo saudável do *Equilíbrio*, pode ser interpretada a partir da reflexão de Ortega sobre as bioidentidades. Assim:

[...] As modernas asceses corporais, as bioasceses, reproduzem no foco subjetivo as regras de biossociabilidade, enfatizando-se os procedimentos de cuidados corporais, médicos, higiênicos e estéticos na construção de identidades pessoais, das bioidentidades. Trata-se da formação de um sujeito que se autocontrola, autovigia e autogoverna. Na base desse processo está a compreensão do self como um projeto reflexivo [...] (ORTEGA, 2004, p.15).

Ortega reforça esta discussão ao apresentar a “autoperitagem” como uma característica fundamental das bioidentidades. O temor de Gadamer comentado anteriormente (“[a saúde] não se constitui numa preocupação cada vez maior consigo mesmo”) é potencializado através do discurso do risco, implicando, nas palavras de Ortega (2003, p.64-5), na “[...] *constituição de um indivíduo responsável que orienta suas escolhas comportamentais e estilos de vida para a procura da saúde e do corpo perfeito e o desvio aos riscos*”. Mais adiante o autor complementa: “[...] *nas modernas bioasceses e tecnologias do self, o corpo obtém um novo valor. Na sua materialidade sofre um desinvestimento simbólico: já não é o corpo a base do cuidado de si; agora o eu existe só para cuidar do corpo, está a seu serviço*” (ORTEGA, 2003, p.69).

A formação das bioidentidades, descritas por Francisco Ortega, através de vários dispositivos parece estabelecer um diálogo com a noção de conselheiros desenvolvida por Zygmunt Bauman. Ambas colaboram na constatação desenvolvida em relação ao caderno aqui analisado: a privatização da ambivalência corporal reforçada por um dispositivo midiático.

2.2 - Conselhos acadêmicos para o indivíduo saudável: O Núcleo de Pesquisa em Atividade Física & Saúde (NuPAF) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

O presente tópico apresenta o Núcleo de Pesquisa em Atividade Física & Saúde (NuPAF) da Universidade Federal de Santa Catarina, focalizando suas propostas para a formação do indivíduo saudável a partir das elaborações textuais de integrantes desse grupo de pesquisa. Para tanto, optamos por privilegiar as dissertações de mestrado produzidas no Programa de Pós-Graduação em Educação Física da UFSC.¹⁰²

As dissertações analisadas foram escolhidas em virtude de suas temáticas. Desta forma, elegemos os trabalhos que abordavam a questão da saúde, da atividade física, da qualidade de vida e temas correlatos. Em virtude da repetição dos temas, nos restringimos aos textos defendidos a partir de 2004. Feita esta triagem, foram analisadas vinte e nove dissertações.¹⁰³ Para contribuir com esta análise, também utilizaremos, de forma periférica¹⁰⁴, os boletins informativos editados pelo NuPAF no período referente às dissertações analisadas, bem como alguns textos de pesquisadores do núcleo.

Num primeiro momento será apresentada uma breve caracterização do NuPAF e dessas dissertações. Num segundo momento, procuramos examinar esses trabalhos acadêmicos aproximando-os das categorias construídas na reflexão sobre o suplemento *Equilíbrio* da Folha de São Paulo, o que não significará um enquadramento das propostas do NuPAF em relação às categorias anteriormente utilizadas, mas sim, permitir uma comparação em função das semelhanças encontradas durante as análises, bem como acentuar as tensões e distinções encontradas neste material.

¹⁰² Não existiam teses (doutorado) defendidas no Programa de Pós-Graduação em Educação Física até o momento da elaboração do nosso trabalho.

¹⁰³ Dessas, vinte e quatro dissertações foram orientadas por pesquisadores vinculados (ou que se vinculavam) ao NuPAF. Outras três dissertações estavam vinculadas ao NUCIDH (Núcleo de Pesquisa em Cineantropometria e Desempenho Humano), um outro núcleo do PPGEF/UFSC, mas que apresentavam um enfoque semelhante aos trabalhos ligados ao NuPAF. Por fim, as outras duas dissertações eram vinculadas ao NEPEF (Núcleo de Estudos Pedagógicos em Educação Física) e destoavam em alguns aspectos das demais dissertações, porém, em virtude da proximidade temática, consideramos interessante a manutenção destes trabalhos com a intenção de enriquecer as discussões.

¹⁰⁴ Estas fontes periféricas serviram para confrontar as informações encontradas nas dissertações. Elas contribuíram também para estabelecermos vínculos temáticos, bem como propiciaram uma maior visualização dos aspectos analisados.

2.2.1 - Uma caracterização do NuPAF a partir de suas dissertações: seus objetivos e seus temas

Ao buscarmos analisar os conselhos provenientes da academia para a formação do indivíduo saudável, consideramos que a Educação Física se configura de maneira ilustrativa em virtude das propostas e intervenções proporcionadas por seus atores em diferentes espaços sociais. Mesmo reconhecendo que existam tensões no campo em questão¹⁰⁵, percebemos que o entendimento desta área como integrante de um processo de prevenção, manutenção e promoção da saúde, permanece ainda hoje com um apelo privilegiado na maior parte dos discursos dos seus especialistas. Esse aspecto pode ser visualizado ao averiguarmos os “grupos de pesquisa” no Brasil. Na página do CNPq, mais especificamente na plataforma Lattes, podemos encontrar dados que contribuem com a argumentação anterior ao analisar o “Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil”.¹⁰⁶ Ali existem setenta e seis grupos registrados vinculados aos termos “atividade física e saúde”.¹⁰⁷ Desses, cinqüenta e três grupos pertencem à área de Educação Física. A grande maioria dos grupos é recente: quarenta e três criados a partir de 2000.¹⁰⁸ Os outros grupos foram criados na década de 1990.

O Núcleo de Pesquisa em Atividade Física & Saúde da UFSC (NuPAF), criado em 1991, apresenta-se como o segundo grupo de pesquisa mais antigo da área de Educação Física, vinculado à “atividade física e saúde”, além de apresentar vários pesquisadores envolvidos e uma das maiores publicações entre os grupos.¹⁰⁹ O período de surgimento desse núcleo está vinculado com a ampliação – a partir da década de 1970 - do desenvolvimento institucional da

¹⁰⁵ Maria Isabel Mendes, ao analisar os discursos presentes na Revista Brasileira de Ciências do Esporte, vinculada a uma entidade científica da área de Educação Física, ilustra essas tensões ao comentar as problematizações que começam a surgir nos artigos presentes nesta revista no que se refere aos conceitos de corpo, saúde e educação. Segundo a autora: “[...] Esses sinais emergem em meados da década de 80 e, principalmente, a partir da década de 90 do século XX, amparada principalmente pelos referenciais das Ciências Humanas e Sociais” (MENDES, 2007, p. 62). Mas a autora adverte: “No entanto, ao mesmo tempo em que afloram essas críticas, a perspectiva biológica se mantém presente e se materializa em diversos cenários educativos, sendo reorganizada a partir da década de 90 com o retorno da idéia de promoção da saúde nas escolas, corroborando com a idéia da aptidão física” (MENDES, 2007, p. 62).

¹⁰⁶ As informações a seguir foram retiradas da página <http://dgp.cnpq.br/buscaoperacional/>, acesso em 12 de abril de 2006.

¹⁰⁷ Buscas com outros termos como estilo de vida e saúde também foram realizadas, mas com um número reduzido de grupos encontrados. Geralmente, com a busca a partir de outros termos encontrávamos os grupos que constavam na pesquisa dos termos “Atividade física e saúde”. A tradição deste termo na área da Educação Física contribui para explicar este fato (cf. BRACHT, 1999).

¹⁰⁸ Um aspecto que deve ser levado em consideração sobre este dado foi o fato de ter existido uma maior “cobrança” dos órgãos federais no que diz respeito ao cadastramento dos grupos de pesquisa juntos às Universidades nos últimos anos.

¹⁰⁹ Conforme os registros do Diretório dos Grupos de Pesquisa do Brasil (CNPq).

Educação Física enquanto área científica, como pode ser verificado com a “[...] criação e implantação de cursos de pós-graduação, incentivo à capacitação docente, financiamento e fomento de pesquisa científica” (BRACHT, 1993, p. 111). Esse processo também pode ser percebido com o aumento de congressos para a difusão de saberes científicos e vivências profissionais na área. Nesse aspecto, o NuPAF também é responsável pelo “Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde” que se realiza a cada dois anos na Universidade Federal de Santa Catarina.¹¹⁰ Um outro elemento característico é que este grupo é dos poucos que apresenta em seus objetivos a promoção da atividade física vinculada à saúde e articula esse aspecto com o discurso do “estilo de vida saudável”, no caso deste grupo, o “estilo de vida ativo”.¹¹¹

O núcleo é formado, atualmente, por nove pesquisadores¹¹², dezenove estudantes e um técnico.¹¹³ As cinco linhas de pesquisa desenvolvidas pelo grupo são as seguintes: “ambiente, atividade física e bem-estar”; “atividade física, saúde e qualidade de vida”; “crescimento, desenvolvimento e aptidão física”; “currículos e programas em atividade física”; “educação para um estilo de vida ativo”. Os objetivos e repercussões do NuPAF são relatados desta maneira pelos seus membros, de acordo com informações disponibilizadas no Diretório dos Grupos de Pesquisa do Brasil cadastrados no CNPq:

O NuPAF foi criado em 1991 com o propósito de desenvolver pesquisas, extensão e treinamento de novos pesquisadores na área da atividade física

¹¹⁰ O último - 5º Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde” - ocorreu em 2005. O próximo congresso está sendo anunciado para o segundo semestre de 2007.

¹¹¹ Se filtrarmos as informações, podemos afirmar que o NUPAF é o grupo de maior destaque e o mais antigo na área dentre os que se vinculam às pesquisas sobre um estilo de vida saudável.

¹¹² Eis os nove pesquisadores do NuPAF com a sua respectiva graduação seguida do maior nível de titulação (informações extraídas na plataforma lattes do CNPq): Adair da Silva Lopes – graduado em Educação Física / UFSC e doutor em Educação Física / U. Federal de Santa Maria -, Juarez Vieira do Nascimento – graduado em Educação Física / Faculdade Salesiana de Educação Física e doutor em Ciências do Esporte / U. do Porto (Portugal) -, Maria Alice Altenburg de Assis – graduada em Nutrição / UFSC e em Farmácia e Bioquímica / UFSC, doutora em Engenharia da Produção / UFSC e pós-doutora em Nutrição / Conservatoire National des Arts et Metiers (França) -, Maria de Fátima da Silva Duarte – graduada em Educação Física / Faculdade de Educação e Cultura do ABC e doutora em Biodinâmica do Movimento Humano / University of Illinois (EUA) -, Maria Fermínia Luchtemberg De Bem – graduada em Educação Física / UFSC e doutora em Engenharia da Produção / UFSC -, Marize Amorim Lopes – graduada em Educação Física / UFSC e mestre em Educação Física / UFSC -, Markus Vinicius Nahas – graduado em Educação Física / U. Estadual de Santa Catarina, doutor em Educação Física / U. of South Carolina (EUA) e pós-doutor em Atividade Física relacionada à Saúde / U. of South Carolina (EUA) e em Educação Física / Arizona State University (EUA) -, Rosane Carla Rosendo da Silva – graduada em Educação Física / U. Estadual do Rio de Janeiro e pela East Stroudsburg University (EUA) e doutora em Educação Física / Michigan State University (EUA) -, Saray Giovana dos Santos – graduada em Educação Física / U. Estadual de Maringá e doutora em Engenharia da Produção / UFSC. Os líderes do NuPAF – conforme informação no Diretório dos Grupos de Pesquisa do Brasil – são: Markus Vinicius Nahas e Maria de Fátima da Silva Duarte.

¹¹³ Conforme a última atualização realizada pelo NuPAF em 01/12/06 no Diretório dos Grupos de Pesquisa do Brasil. Essas informações foram encontradas em <http://dgp.cnpq.br/buscaoperacional/detalhegrupo.jsp?grupo=0043409JCBU7OE>, acesso em 23/07/07.

relacionada à saúde. Desde 1993 o NuPAF está cadastrado no Diretório dos Grupos de Pesquisa do Brasil e, ao longo desses anos, tem desenvolvido projetos de pesquisa, treinamento de estagiários, cursos e eventos, com destaque para o Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde (iniciado em 1997 e repetido a cada dois anos), assessoria a setores da UFSC e da comunidade. O NuPAF tem contado com a participação de profissionais e alunos de diversas áreas acadêmicas (Educação Física, Nutrição, Medicina, Ergonomia e Psicologia), interessados em temas que envolvam o estilo de vida, a promoção da saúde e qualidade de vida. O Núcleo atua diretamente junto aos programas de Graduação e Pós-Graduação em Educação Física do Centro de Desportos, e pós-graduação nas áreas de Ergonomia e Nutrição da UFSC. O NuPAF serve como grupo de referência para a área de Atividade Física Relacionada à Saúde do Programa de Pós-graduação em EF da UFSC. Os trabalhos produzidos têm sido apresentados em eventos, publicados como artigos ou livros. Na extensão, destaca-se a parceria com o SESI-SC, que resultou no planejamento e desenvolvimento do Programa Lazer Ativo, uma proposta de promoção da atividade física para o trabalhador da indústria. Em 2002 foi inaugurado o Centro de Orientação de Atividades Físicas (COAFIS), uma unidade construída com recursos do Ministério da Saúde, vinculada ao NuPAF/UFSC, e que tem servido como local de avaliação e orientação para grupos especiais e a população em geral. Em 2005 um projeto de intervenção para promoção de hábitos alimentares saudáveis e atividade física em escolas catarinenses, sob a coordenação do Prof. Markus V. Nahas, foi selecionado para financiamento pelo consórcio ILSI/CDC/OPAS. (NuPAF¹¹⁴)

As análises realizadas nas dissertações contribuíram para traçarmos uma determinada caracterização do NuPAF. Ao cruzarmos os conteúdos abordados com os sumários e as palavras-chave fornecidas nestes trabalhos, constatamos que este núcleo focaliza um público diversificado: crianças, adolescentes, adultos, idosos, pais, mulheres, grupos étnicos, portadores de doenças, trabalhadores, estudantes, estudantes trabalhadores e dependentes químicos.

Utilizamos, também, esse tipo de cruzamento de informações para identificar os temas que mais se repetem e a forma como são abordados. Os temas que foram mais evidenciados nos textos das dissertações referem-se a: atividade física, estilo de vida, qualidade de vida, fatores de risco (principalmente relacionados à obesidade / sobrepeso e ao sedentarismo / inatividade física), problemas de saúde ocasionados pelo avanço tecnológico, saúde (promoção, prevenção), envelhecimento, mudança de comportamento, lazer, custos econômicos decorrentes da saúde da população, educação e programas para saúde.

¹¹⁴ Em <http://dgp.cnpq.br/buscaoperacional/detalhegrupo.jsp?grupo=0043409JCBU70E>, acesso em 23/07/07.

Em relação às palavras-chave mais utilizadas, encontramos, em termos quantitativos, vinte e duas referências para **atividade física** (englobando aí as seguintes palavras: atividade física, atividade física habitual, mobilidade ativa, exercício físico, atividades de lazer), treze referências para **saúde** (englobando as seguintes palavras: promoção da saúde, saúde mental, processo saúde doença, saúde, saúde multidimensional), oito referências para **estilo de vida** (englobando: hábitos alimentares, estilo de vida, religiosidade) e oito referências para **qualidade de vida** (englobando: qualidade de vida, estado nutricional, bem-estar, condição social, qualidade do sono).

Quanto aos temas citados nos sumários das dissertações, verificamos o seguinte: **atividade física** – atividade física habitual, prescrição da atividade física, mobilidade (24 referências); **saúde** – promoção da saúde, saúde mental, saúde funcional, saúde pública (20); **estilo de vida** – estilo de vida ativo, hábitos alimentares, consumo alimentar, religiosidade (14); **qualidade de vida** – estresse, condição de vida, barreiras ambientais, condições de trabalho, qualidade do sono, qualidade de vida no trabalho, bem estar (12); **mudança comportamental** – aderência à atividade física, determinantes da atividade física, teorias / modelos comportamentais, motivação, apoio social (10); **educação / programas para saúde** – extensão universitária, currículos, intervenção, conscientização (10); **fatores de risco** – obesidade, sedentarismo, comportamento de risco, mortalidade, morbidade, droga lícitas, riscos à saúde (9); **envelhecimento** – teorias do envelhecimento, capacidade/autonomia funcional, idoso (7); **lazer** (2).

A interconexão desses temas ilustra uma das preocupações centrais deste núcleo, que é a relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida, enfatizando a mudança comportamental vinculada ao estilo de vida.

Uma outra característica do NuPAF refere-se à forma com que as dissertações são construídas.¹¹⁵ Os sumários das dissertações ilustram de maneira significativa este aspecto, pois visualizamos um modelo padrão, com denominações acentuadamente semelhantes, que é organizado deste modo: introdução, revisão de literatura, metodologia, resultados e discussão, e, por fim, conclusões e recomendações.¹¹⁶

¹¹⁵ Para diferenciarmos os autores do NuPAF dos outros autores utilizados no referencial teórico deste capítulo, utilizaremos um asterisco ao lado dos autores vinculados ao NuPAF. As citações extraídas das dissertações são literais.

¹¹⁶ Das vinte e nove dissertações, vinte e sete apresentavam este modelo. Apenas as duas dissertações vinculadas ao NEPEF apresentavam distinções em relação a este formato.

A introdução das dissertações situa o problema que será abordado e apresenta os objetivos do trabalho. Geralmente, na introdução, são expressos de forma breve os benefícios da atividade física em relação à saúde, como também, os malefícios vinculados a estilos de vida não saudáveis (pouco ativos). Alguns trechos de introduções exemplificam este aspecto:

Na literatura científica, está bem documentada a relação entre diversas variáveis de aptidão física com desfechos de saúde. Por outro lado, a associação entre o excesso de massa corporal, assim como uma elevada proporção de gordura predispõe os sujeitos a uma maior incidência de doenças crônico-degenerativas [...] (LEGNANI*, 2006, p. 1).

Nas últimas décadas, os benefícios à saúde pela prática regular de atividades físicas são bem evidenciados e documentados. Dentre os ganhos para se ter um estilo de vida ativo, destacam-se a prevenção e controle de algumas doenças como a hipertensão, diabetes mellitus, osteoporose e as doenças cardiovasculares, bem como diminuição na prevalência destas últimas e do risco de morbi-mortalidade por qualquer doença [...] A atividade física e a aptidão física têm sido associadas ao bem estar, à saúde e à qualidade de vida das pessoas em todas as idades, principalmente na meia-idade e na velhice [...] (OLIVEIRA*, 2005, p. 1-2).

Em relação à revisão de literatura, existe, obviamente, uma recorrência com maior intensidade a um suporte especializado. Os trabalhos se apóiam em pesquisas nacionais e internacionais na construção dos argumentos. A constante referência a especialistas e estudos estrangeiros é uma forma de enfatizar a questão, por exemplo, a inatividade física, como um alerta e um problema internacional, buscando assim, dar maior legitimidade aos temas abordados. Algumas dissertações caracterizavam-se por uma argumentação linear na qual os autores utilizados referendavam um determinado aspecto investigado. Outras salientavam os conflitos entre especialistas em relação à determinada temática. Mas, mesmo nestas dissertações, identificamos uma elaboração recorrente, como mostra o trecho a seguir:

De maneira geral, a maioria dos estudos envolvendo a questão da religiosidade, e apresentados no presente trabalho, mostram associação positiva com diversos indicadores de saúde. Entretanto, alguns não demonstram a mesma relação, o que reforça a importância da cautela na generalização dos resultados para contextos diferentes daqueles que foram estudados (LOCH*, 2006, p. 18).

Neste sentido, os autores reconhecem uma tensão presente entre os especialistas, mas tendem a reafirmar a importância da atividade física para a saúde. Assim, a divergência entre

especialistas restringe-se às técnicas metodológicas e às formas de intervenção, como mostra também a seguinte passagem:

Gaya & Guedes (2002), em um estudo associativo do nível sócio econômico sobre os hábitos de vida de escolares de 7 a 14 anos, observaram que em relação aos hábitos de vida, quanto à organização do cotidiano e prática desportiva, houve diferenças estatisticamente significativas a favor do nível socioeconômico mais privilegiado [...] Em um estudo de revisão realizado por Sallis et al. (1999), não foram observadas correlações entre o nível socioeconômico e atividade física em crianças, talvez por esta variável não estar incluída em muitos estudos, porém Gordon-Larsen et al. (2000) observaram em um estudo recente uma forte associação do nível socioeconômico com a inatividade física (BARROS*, 2005, p. 9).

Essa questão também é enfatizada em outra dissertação ao apresentar informações distintas entre especialistas. Como possível saída para o impasse, o autor recorre aos aspectos instrumentais de pesquisa:

Resultados de estudos com desenhos metodológicos longitudinais apresentam informações ambíguas sobre esta relação. O *Amsterdam Growth and Health Study* demonstrou que [...] Por outro lado, o *Northern Ireland Young Hearts Study* e o *Danish Youth and Sports Study* observaram que [...] A falta de um instrumento de medida do nível de atividade física que apresente boa validade, fidedignidade, praticabilidade e não reatividade tem sido um dos principais problemas inerentes aos estudos que investigam a relação entre atividade física e fatores de riscos à saúde, principalmente entre crianças e adolescentes (ROMANZINI*, 2006, p. 21 e 23).

Uma outra característica encontrada em várias dissertações é a de que parte da revisão teórica se fixou na discussão dos meios técnicos de coleta e análise dos dados, ou seja, concentrou-se na discussão de instrumentos metodológicos. Exemplo disso é o que transcrevemos a seguir:

Apesar de todo o esforço da comunidade científica, foram realizados poucos estudos sobre medidas de atividade física envolvendo crianças na fase pré-escolar. No Brasil, há um amplo desconhecimento sobre o padrão de atividades de crianças desse grupo etário e nenhum estudo abrangente, representativo do grupo populacional investigado, foi publicado até a presente data. A principal razão para essa importante lacuna de conhecimento é, sem dúvida, a falta de instrumentos válidos e fidedignos, além de outras dificuldades operacionais (BARROS*, 2005, p. 23).

Esta preocupação é reforçada em outros trabalhos: “[...] considerando que *QV* [qualidade de vida] tem despertado a atenção de muitos pesquisadores e tem aumentado o interesse em mensurar essa questão, diversos instrumentos existem e foram criados pelos mais diferentes grupos que estudam esta temática” (LE MOS*, 2007, p. 16); “A falta de um critério satisfatório de medida para validar questionários de atividade física, em pessoas mais velhas, é um problema sério [...]” (VIRTUOSO JÚNIOR*, 2004, p. 17). Assim, tanto a falta

quanto o excesso de instrumentos justificam a importância destas questões para o núcleo¹¹⁷, pois “[...] a elaboração de versões (ou traduções) de instrumentos já existentes não suprime a necessidade de realizar estudos, visando avaliar a qualidade da versão, em termos de precisão e consistência de medidas, dente outros aspectos [...]” (TRIBESS*, 2006, p. 17). Essas questões são aprofundadas nas dissertações, no capítulo da metodologia, no qual são descritos os instrumentos e a forma como foi realizada a coleta de dados.

A primazia dos instrumentos acaba delineando a forma com que é apresentado o capítulo “resultados e discussão”. Desta maneira, existe uma primazia em ser fiel ao instrumento, configurando assim uma abordagem mais descritiva dos dados coletados. As referidas dissertações por apresentarem, em sua maioria, estudos que não priorizam a busca de causas, mas sim, a associação entre variáveis, parece que também contribuem para minimizar a preocupação com os aspectos de caráter mais explicativo, dando primazia às descrições dos dados encontrados nas pesquisas.¹¹⁸ O trecho a seguir é ilustrativo:

Entretanto, é necessário considerar as limitações metodológicas do presente estudo. Em função do corte transversal, só é possível constatar associação entre as variáveis, e não causalidade. Assim, não é possível concluir que uma variável (no caso, os indicadores de religiosidade) causa a outra (comportamentos mais positivos relacionados à saúde), mas apenas que as variáveis estão associadas (LOCH*, 2006, p.60).

Isso não significa que os especialistas não sejam incorporados nestas análises. O suporte especialista é requisitado para ratificar a importância da atividade física e do estilo de vida saudável, mesmo quando os dados encontrados nas dissertações não contribuam para tal intento:

Portanto, apesar de observarmos que não houve associação entre atividade física e tempo de reação [em relação aos resultados encontrados nesta dissertação], o estudo realizado por Hunter et al. (2001), encontrou associação entre estas variáveis, porém em uma faixa etária de mulheres com uma variação de idade ampla (20-89 anos), quando comparadas com as idosas deste estudo. Em estudo realizado por Spirduso (1975), foi encontrado que os idosos praticantes de atividades físicas eram significativamente mais rápidos comparando com aqueles que não praticavam atividades físicas [...] (BINOTTO*, 2007, p. 57).

¹¹⁷ Duas dissertações exemplificam de forma mais aguda esta característica. Uma delas, apresentou como objetivo principal a validação de instrumento de pesquisa (MALAVASI*, 2006) e a outra caracterizou-se por um estudo centrado no desenvolvimento de uma ferramenta para medir e incentivar a prática de atividades físicas entre adolescentes (POSSAMAI*, 2005).

¹¹⁸ Para maiores informações referentes às pesquisas na área da Educação Física e as distinções entre os estudos de associação e causalidade, conferir Palma, Bagrichevsky & Estevão (2003).

Esse aspecto, que verificamos nestes trabalhos, também foi identificado em pesquisa desenvolvida por Carlos Brandão (1994). Esse autor, ao analisar os artigos científicos publicados em uma revista representativa da área da Educação Física (RBCE – Revista Brasileira de Ciências do Esporte) entre 1978 e 1993, concluiu que a especulação de resultados e a constatação de obviedades não são fatos esporádicos da área em questão. Brandão encontrou artigos que utilizavam afirmações especulativas como uma “[...] *forma de não colocar que os resultados encontrados não coincidiram com as expectativas do pesquisador [...]*” (BRANDÃO, 1994, p. 105). Em relação a constatação de obviedades, Brandão nos oferece um exemplo marcante referindo-se a um dos trabalhos analisados em sua pesquisa: *“Essa pode ser considerada como uma conclusão bastante esperada, quase óbvia, pois estranho seria se os pesquisadores encontrassem resultados indicando melhor desempenho para o grupo composto pelos elementos sedentários do que para o grupo composto por corredores de velocidade”* (BRANDÃO, 1994, p. 94). Como visto, a argumentação de Brandão coaduna-se com nossa análise, pois podem até existir divergências frente aos resultados encontrados nas dissertações ou entre os especialistas, mas a questão central enfatizada nas argumentações presentes nas dissertações, vinculadas a este modelo, mostra-se intocável: a atividade física e o estilo de vida ativo são essenciais para a saúde. Esta se apresenta como uma constante entre as dissertações analisadas.

Ao final, as dissertações trazem o capítulo “Conclusões e recomendações”. Basicamente, esse capítulo apresenta conselhos em função dos resultados encontrados nas pesquisas. Esses conselhos/recomendações transitam em torno da importância do estilo de vida saudável, da necessidade de intervenção estatal para a criação de ambientes saudáveis e da relevância do conhecimento especializado para a implementação de programas para a vida ativa. Seguem alguns exemplos destas recomendações:

De acordo com a análise dos resultados do presente estudo, recomenda-se: a) desenvolver intervenções dirigidas à comunidade, visando a mudança dos comportamentos relacionados à saúde, com destaque para o incentivo de um estilo de vida mais ativo, imprescindível para a preservação da autonomia funcional das pessoas idosas [...] (VIRTUOSO JÚNIOR*, 2004, p. 68).

A partir dessas análises, pode-se sugerir a implantação de um programa de promoção da saúde, baseado em difusão de informações e construção coletiva de ambientes mais favoráveis a adoção de comportamentos benéficos à saúde. Esse programa deve priorizar ações no sentido de elevar o gasto calórico em atividades físicas de lazer, bem como, ações de educação alimentar e grupos de apoio emocional a fim de reduzir as prevalências de

sobrepeso, obesidade e sintomas de sofrimento psíquico (SANTOS*, 2006, p. 68).

Recomendações: promover outros estudos, considerando as escolas particulares, outros grupos étnicos, residência urbana e rural, nível socioeconômico; implantar programas de intervenção para a promoção da atividade física nas escolas e fora delas (campos, praças); investigar os hábitos alimentares [...]; conscientizar os escolares da importância de hábitos alimentares adequados [...] (DINIZ*, 2007, p. 58).

2.2.2 - Para além do sumário

A discussão anterior abordou uma faceta do NuPAF, a partir de publicações acadêmicas, tendo em vista ser esta uma das finalidades indicadas por este grupo de pesquisa, que possibilitaram uma determinada visualização deste núcleo. Os referidos trabalhos acadêmicos permitiram abarcar as preocupações centrais do NuPAF, que se articulam ao redor das noções de estilo de vida, prevenção/promoção da saúde¹¹⁹ e qualidade de vida.

A partir deste tópico, buscaremos uma conexão com as categorias “vida equilibrada”, “confiança especializada” e “reflexividade ativa”. Observaremos as aproximações e tensões presentes nestas categorias em relação ao Caderno *Equilíbrio* e procuraremos também, articular as propostas do núcleo em função de seus focos de ação. Neste sentido, as noções de “eu-corpo” e o “eu-casa” apresentarão algumas distinções no que tange ao registro anterior (o suplemento da Folha de São Paulo).

Como dito anteriormente, estas categorias representam ações a serem realizadas em função dos conselhos oferecidos pelos especialistas, para que os indivíduos possam alcançar a

¹¹⁹ As tensões, as diferenças e as semelhanças entre os conceitos de prevenção e promoção da saúde estão bem documentadas. Para Paulo Buss: “Um ponto crítico em todo o debate sobre promoção da saúde é a linha divisória entre esta e a prevenção de doenças, que consideramos enfoques complementares ao processo saúde-doença seja no plano individual, seja no plano coletivo. Com frequência, o conteúdo teórico entre estes dois enfoques se diferencia com mais precisão do que as respectivas práticas” (BUSS, 2003, p. 32). Paulo Farinatti & Marcos Ferreira, em estudo que se propôs a uma revisão teórica do conceito de promoção da saúde na Educação Física, comentam que esse se apresenta como um conceito guarda-chuva, “abrigoando uma enorme variedade de estratégias e métodos, às vezes incompatíveis” (2006, p. 72). Os autores argumentam ainda que as diferenças entre os conceitos de prevenção e promoção da saúde seriam “eminentemente de perspectiva” (FARINATTI & FERREIRA, 2006, p. 84). Para maiores análises desta questão, conferir também Dina Czeresnia (2003). Especificamente na Educação Física, em relação ao debate envolvendo as distintas correntes da promoção da saúde, conferir o texto de Alexandre Palma, Adriana Estevão e Marcos Bagrichevsky (2003).

desejada qualidade de vida. Buscamos, através das referidas categorias, evidenciar as atitudes valorizadas e as rejeitadas presentes nos textos acadêmicos analisados.

A categoria “vida equilibrada” apresenta nas formulações do NuPAF o mesmo estímulo individual em relação ao “bom senso” frente aos excessos da atual modernidade. Mas, para sermos fiéis ao nosso objeto em questão, necessitaremos de uma reflexão que envolva nesta categoria a idéia de uma “vida ativa”.

A categoria “confiança especializada” também manterá seu fundamento central, que é o de reforçar a necessidade de recorrer ao serviço dos sistemas peritos, para fortalecer a segurança perante as ações cotidianas. Porém, aqui, a “confiança especializada” apresenta uma conotação que salientará a importância da conscientização da população para uma vida saudável.

A categoria “reflexividade ativa” também ampliará seu escopo. A característica central desta categoria - a necessidade da ação em função do conhecimento adquirido – não ficará restrita aos atos individuais, enfatizando também as intervenções dos especialistas e dos órgãos públicos.

Os campos de ação, dentro do registro do NuPAF, não recaem exclusivamente nos indivíduos. A obtenção da qualidade de vida (saúde, bem-estar) perpassa pelo estilo de vida, sendo este descrito como uma responsabilidade individual; mas também são focalizadas ações que extrapolam os esforços individuais e que exigem a atuação de diferentes âmbitos governamentais. Desta maneira, os focos de atuação se articularão em três frentes: o eu-corpo, o eu-casa e o nosso-ambiente. Como visto anteriormente, o “eu-corpo” refere-se ao campo de ação vinculado aos cuidados corporais e o “eu-casa” aos cuidados do lar. O “nosso-ambiente” é um campo que também permitirá a constituição do indivíduo saudável, por meio de ações individuais e, principalmente, governamentais e especializadas em função da elaboração e utilização de espaços considerados saudáveis.

Deste modo, o estilo de vida ativo, termo recorrente nas formulações do NuPAF, será analisado pelas categorias, se utilizando dos temas e proposições presentes nas dissertações que serviram de material para este trabalho.

2.2.2.1 - Atividades para uma vida equilibrada

A “vida equilibrada”, a partir do NuPAF, é composta por conselhos e saberes que enfatizam a necessidade de se evitar os excessos cotidianos provenientes dos avanços técnicos elaborados na modernidade. O estilo de vida ativo aparece como um modelo ideal de conduta e enfrentamento dos transtornos causados pelo mundo moderno e que desembocam em exageros tecnológicos, nutricionais e corporais. Se argumentamos, anteriormente, na análise do caderno *Equilíbrio*, que a vida equilibrada representa um antídoto frente aos “vícios capitais” (GALIMBERTI, 2003), então, o estilo de vida ativo representa os ingredientes desta poção.

Os problemas causados pelos avanços tecnológicos apresentam-se de forma recorrente nas dissertações. Geralmente, aparecem na parte introdutória dos trabalhos ou no início da revisão teórica, embora essa informação também tenha sido encontrada em outros capítulos. Os argumentos utilizados denotam uma verdade cristalizada sobre tal tema, mesclando subsídios teóricos com uma espécie de afirmações apriorísticas. Na maioria das vezes, em que esta questão é tratada, salientam-se os malefícios conectados à modernidade constituindo um lamento por tal situação, conforme ratifica o exemplo a seguir: “*Na pré-história, os ancestrais incorporavam a atividade física no seu dia-a-dia em atividades religiosas, sociais e culturais. [...] A modernização, através da tecnologia, tem transformado cada vez mais o homem de uma vida criativa ativa para um ser sedentário [...]*” (SIMAS*, 2004, p. 15). Outro texto afirma que “*tem-se observado redução da atividade física no trabalho e como meio de locomoção, resultado da modernização nos meios de produção e transporte*” (OLIVEIRA*, 2005, p. 9). Em outra dissertação, a autora lembra que “*[...] esta selva de homem-trabalho-máquina-empresa-tecnologia tem incidido diretamente sobre a saúde do trabalhador, pois quanto mais automatizado e informatizado for o posto de trabalho, mais o homem está sujeito a adquirir hábitos considerados inadequados para uma vida saudável*” (BIANCHETTI*, 2005, p. 2). O lamento foca uma consequência: o sedentarismo. Mais adiante, a mesma autora

faz um alerta: “[o] estilo de vida sedentário [...] está relacionado ao aparecimento de distúrbios crônicos degenerativos” (BIANCHETTI*, 2005, p. 8).

Dentro da perspectiva *nupafiana*, os avanços tecnológicos subjagam os indivíduos a levar uma vida desequilibrada em virtude das facilidades proporcionadas e que são inibidoras das atividades físicas. Essa inibição torna os indivíduos pouco ativos em diferentes setores, como vemos adiante:

As modificações dos processos de trabalho em nível ‘macro’ (terceirização da economia) e ‘micro’ (automação e informatização) ocorridas nas últimas décadas [...], combinadas à urbanização acelerada, parecem contribuir para predisposição à inatividade física e ao lazer passivo [...] (FONSECA*, 2005, p. 1).

Outro trecho é ainda mais explícito quanto a essa questão:

O organismo humano foi construído para ser ativo, mas a era contemporânea conspira contra a natureza, quando são construídos cada vez mais e melhores equipamentos eletrônicos que buscam o conforto das pessoas, tornando o homem mais passivo em seu lazer ou tempo livre, sem contar com a violência urbana, que amedronta as pessoas, impedindo-as de sair às ruas [...] (CONTE*, 2004, p. 24).

A vida equilibrada deve ser cultivada em diferentes momentos e etapas dos indivíduos. Assim, atividades físicas são uma opção ponderada para combater estes excessos modernos, seja no lazer, no trabalho, nos estudos, na infância, na velhice ou em qualquer outra situação.

[...] o homem necessita de movimento. A falta de atividade é consequência de muitos anos de evolução tecnológica, que foram tornando o estilo de vida pobre em movimento e com comportamento passivo durante o tempo livre, o que levou a uma variedade de doenças hipocinéticas (PRATES*, 2004, p. 68).

E, por último, sugere-se que as demais pesquisas busquem expor academicamente os direitos dos profissionais de Educação Física, bem como, apresente seus deveres e respectiva responsabilidade social frente àquelas populações que ‘evolutivamente’ vão se tornando cada vez mais sedentárias e dependentes das invenções e acomodações tecnológicas (SCHNORR*, 2005, p. 94).

[...] Esse fenômeno [desenvolvimento tecnológico em diversos países] caracteriza a chamada era tecnológica cuja principal meta é o aumento das facilidades para a realização das tarefas humanas, incluindo o trabalho e o lazer. Se por um lado, esse desenvolvimento tecnológico proporciona aumento de produtividade e conforto para algumas camadas da população, por outro, é acusado de ocasionar modificações no estilo de vida e hábitos sociais, gerando dados preocupantes sobre o decréscimo na quantidade de atividade física praticada pela população em geral (SANTOS*, 2006, p. 19).

A utilização em excesso de computadores, televisores e jogos eletrônicos também é criticada. Esses exageros levam a uma precariedade: a falta de atividades físicas, que causa um outro excesso: a obesidade. Este excesso corporal denuncia o desequilíbrio de um indivíduo:

A redução significativa do gasto energético observado nos jovens dos grandes centros urbanos apresenta-se como fator determinante da atual epidemia da obesidade. Esse quadro intensifica-se quando está associado a atividades de lazer passivo, tais como: assistir à televisão, jogos eletrônicos e o uso da internet [...] (LEGNANI*, 2006, p. 7).

Vilhjalmsson e Thorlindsson (1998), relatam que o número de horas frente a TV é relacionado com menos horas em atividades físicas, confirmando que o tempo de tela (TV, computador, jogos eletrônicos) é um fator importante da inatividade física, contribuindo para o aumento da obesidade na infância [...] e na adolescência [...] (ILHA*, 2004, p. 50).

Por outro lado, encontramos em alguns destes textos passagens que reconhecem alguns dos benefícios alavancados pela tecnologia. Este reconhecimento não significa um esquecimento dos problemas citados anteriormente, pois *“segundo Jacob Filho (2006), apesar do grande número de evidências que justificam os seus benefícios, atualmente todos os avanços tecnológicos têm propiciado uma progressiva redução das atividades físicas, seja no âmbito doméstico, trabalho e/ou no lazer”* (BINOTTO*, 2007, p. 3). Outros autores vão na mesma direção:

A vida moderna, que ao mesmo tempo proporciona efetividade nos serviços de saúde e conforto resultante do avanço tecnológico, age negativamente quando contribui para a inatividade física, aos hábitos alimentares negativos e ao aumento do estresse por intermédio do modo competitivo em que ocorrem as relações na sociedade. Conseqüentemente, todos estes comportamentos interagem resultando em prejuízos funcionais ao organismo, tanto físicos como psicológicos (TRIBESS*, 2006, p.2).

[...] Na área específica da saúde, este ‘desenvolvimento’, durante o processo histórico, determinou grande avanço em várias cidades, com o maior controle tanto das doenças infecciosas-parasitárias, quanto das relacionadas ao ambiente, sugerindo mudanças nos hábitos e comportamentos das sociedades em geral. [...] Sem perder de vista os aspectos sociais, econômicos e demográficos, este novo contexto impulsionou alterações rápidas no estilo de vida das pessoas, como por exemplo, o crescimento alarmante do sedentarismo, incorporação de hábitos alimentares industrializados e pouco saudáveis, incremento do estresse excessivo e da ansiedade na vida diária, juntamente com o abuso de drogas lícitas e ilícitas (MENEZES*, 2004, p. 10).

Por outro lado, a busca pela vida equilibrada e ativa apresenta uma outra possibilidade, que ocorre pela utilização tecnológica para a difusão de conhecimentos para um estilo de vida

saudável. Um exemplo deste processo foi visualizado em uma dissertação que se utilizou da internet para a divulgação de “[...] informações sobre atividade física relacionada à saúde e dicas de nutrição, para adolescentes [...]” (POSSAMAI*, 2005, p. 4).

Desta maneira, percebemos uma relação conflituosa com a questão tecnológica na consecução da vida equilibrada e ativa. A tecnologia tanto é combatida por levar a inatividade, como também, é uma ferramenta individual para a saúde. Assim, os conselhos para uma vida equilibrada reforçam a necessidade do bom senso, pois um indivíduo ponderado saberá utilizar a tecnologia sem exageros e para um fim proveitoso em sua existência.

Se existem algumas tensões envolvendo a questão tecnológica, o mesmo não se pode dizer em relação a um outro excesso. Referimo-nos a um excesso corporal: a obesidade. Aliás, as tecnologias de informação disponíveis podem “*se constituir numa ferramenta efetiva no controle do sedentarismo, no combate da obesidade infantil e, conseqüentemente, na promoção de um estilo de vida mais ativo*” (POSSAMAI*, 2005, p. 3). Os especialistas do NuPAF alertam sobre os riscos provenientes nos indivíduos que se encontram em tal estado. Vale ressaltar que os riscos não são poucos: pressão arterial elevada (ROMANZINI*, 2006, p. 2), doenças cardiovasculares (DINIZ*, 2007, p. 16), síndrome metabólica (MENEZES*, 2004, p. 21), diabetes, certos tipos de câncer (FONSECA*, 2005, p. 22), distúrbios de humor e do sono (ILHA*, 2004, p. 2), entre outros. O trecho a seguir apresenta um quadro mais ampliado sobre a questão:

O crescente aumento do sobrepeso e da obesidade nas últimas décadas assusta os epidemiologistas pela proporção avassaladora que atinge a população como um todo, em todas as faixas etárias [...] O sobrepeso e a obesidade, além de proporcionar problemas ortopédicos, má postura, dificuldade de locomoção, dificuldades respiratórias, problemas de pele (WHO, 2003b), contribuem de forma importante para o desenvolvimento de outras doenças crônico-degenerativas, como alguns tipos de câncer, diabetes tipo 2, doenças coronarianas, hipertensão arterial, distúrbios do metabolismo dos lipídios e glicídios, doenças articulares, ósseas e renais [...] e na diminuição da atividade física, o que aumenta os riscos à saúde da população [...] (TRIBESS*, 2006, p. 4).

Uma outra característica da obesidade e do sobrepeso ressaltada pelos especialistas é a de que esta condição se alastra em diferentes setores da população, difundindo-se sem que se estabeleçam barreiras relacionadas a classes sociais, etnias, raças, gênero e faixas etárias (SANTOS*, 2006; SILVA*, 2005; BARROS*, 2005; FONSECA*, 2005; BIANCHETTI*, 2005; ILHA*, 2004; PRATES*, 2004). Como relatado em um trabalho: “No Brasil,

[evidencia-se] um aumento generalizado da obesidade em todos os estratos sociais, com destaque para um aumento significativo registrado entre as famílias de menor renda” (OLIVEIRA*, 2005, p. 3).

Alertas são referendados pelos conselheiros do NuPAF nos quais os termos utilizados ilustram a preocupação causada pela obesidade. Assim, encontramos termos e expressões como: “[...] existem **razões para se preocupar** com a aptidão física dos jovens. Eles estão obesos e permanecem desse jeito quando adultos [...]” (PRATES*, 2004, p. 56); “[...] a obesidade predominante e considerada uma das **principais ameaças** do mundo industrializado [...]” (ILHA*, 2004, p. 1); “[...] a frequência da obesidade entre pessoas jovens tem aumentado e a prevalência de obesidade em adultos e meia idade tem alcançado **proporções preocupantes** [...]” (BIANCHETTI*, 2005, p. 80); “O excesso de gordura corporal tem se tornado **um dos maiores problemas de saúde pública** nos últimos 30 anos nos países industrializados e em desenvolvimento [...]” (SANTOS*, 2006, p. 47); “O excesso de peso nas fases iniciais da vida, aumento o risco de obesidade em adolescentes e adultos [...], havendo evidência de que pré-escolares obesos têm o **dobro de risco** de tornarem-se adultos obesos [...]” (BARROS*, 2005, p.6). Além disso, os riscos causados pela obesidade são globais, como ilustra a citação posterior:

No mundo, estima-se que há mais de um bilhão de adultos com excesso de peso e, destes, pelo menos 300 milhões são obesos. Aproximadamente 90% das pessoas com diabetes tipo 2 são obesas ou têm excesso de peso. O IMC acima do recomendado contribui para a ocorrência de 58% dos casos de diabetes, 21% das cardiopatias isquêmicas e entre 8 e 42% para certos tipos de câncer. Como desfecho final, mais de 2,5 milhões de mortes por ano (220.000 na Europa e acima de 300.000 nos Estados Unidos) são atribuídas ao excesso de peso [...] (FONSECA*, 2005, p. 22).

Outros excessos também são combatidos na medida em que são apresentados de uma forma articulada dentro do processo da atividade física para uma vida equilibrada e saudável. Assim, os exageros cotidianos que geram o estresse, os alimentos demasiados e os temores estéticos são tratados da seguinte forma: “[...] A cada década, os problemas de saúde surgem mais cedo nas pessoas em função do estresse da vida diária” (PRATES*, 2004, p. 39); “[...] diminuição de consumo de alimentos que repercutem negativamente na saúde [...]” (LEGNANI*, 2006, p. 14); “A insatisfação com a forma corporal e a fixação pela magreza fazem com que mulheres restrinjam em sua dieta alimentos importantes em busca do emagrecimento, ocasionando sérios problemas comportamentais e de saúde” (TRIBESS*, 2006, p. 11).

Todos esses exageros são compreendidos dentro de uma determinada perspectiva denominada “comportamentos de risco à saúde”.¹²⁰ Nesta visão *nupafiana*, o indivíduo não é mais visto como um submisso às imposições sociais. Inversamente à posição destinada aos indivíduos frente aos avanços tecnológicos, os conselhos creditam a uma capacidade individual para que mudanças sejam adotadas em prol de uma vida ativa. Os dois trechos a seguir ilustram este aspecto: “[...] a promoção da saúde está fortemente associada com o estilo de vida pessoal e envolve dois processos: diminuição de comportamentos negativos e aumento de comportamentos positivos (engajar-se em exercícios regulares e praticar uma dieta equilibrada)” (POSSAMAI*, 2005, p. 2); “[...] O uso do fumo e do álcool, não são comportamentos preocupantes nesta população de idosos, mas o incentivo à eliminação total dos vícios é sempre válida” (SILVA*, 2005, p. 94).

Essa perspectiva do núcleo se enquadra nas atuais exigências cotidianas presentes nos embates contra o risco. Ao comentar essa perspectiva, Zandra Gómez ressalta que na atualidade não se luta contra infecções ou enfermidades existentes, mas contra os riscos de sofrer alguma enfermidade. A autora ainda afirma que esta relação faz com que qualquer pessoa sempre esteja envolvida com a mudança de alguns de seus hábitos ou adquirindo outros com a intenção de prevenir ou corrigir algo (GÓMEZ, 1999, p. 153). Esta capacidade individual também é acentuada na seguinte citação presente em uma dissertação:

Considerando que a vida humana é atribuída ao movimento e este é vital para o seu bem-estar, sabe-se que a natureza da sociedade parece contribuir ao longo do tempo para uma crescente forma de vida sedentária [...] Em contrapartida, estas considerações preliminares sobre atividade têm dado lugar, na sociedade atual, a um maior cuidado com a saúde, com o corpo e a estética corporal, despertando interesse nas pessoas para a realização de atividades na forma de exercícios físicos. Sob este olhar, sustenta-se a hipótese da necessidade de se promoverem mudanças no seu estilo de vida, levando a incorporar a prática de atividades físicas ao seu cotidiano (SOARES*, 2004, p. 5-6).

A ação individual abordada, nesta citação, remete às mudanças na esfera da intimidade e que possibilitam uma espécie de reflexividade corporal articulada às políticas do estilo de vida e a normas sociais. Neste sentido, estes cuidados com o corpo fazem parte das narrativas auto-identitárias analisadas por Anthony Giddens (1993).

¹²⁰ Os comportamentos de risco à saúde são definidos da seguinte forma nesta perspectiva: “[...] são fatores do estilo de vida que afetam negativamente a saúde e sobre os quais podemos ter controle, porque depende de nossa vontade. São eles: o hábito de fumar, o uso de drogas, o consumo de álcool, o sedentarismo, o estresse, as dietas insalubres, entre outras [...]” (OLIVEIRA*, 2005, p. 5).

Esta mudança individual para uma vida equilibrada deve ser ponderada. O bom senso pode ser traduzido por bons hábitos dentro das formulações destes especialistas da saúde. Os referidos bons hábitos estão associados, como estamos tentando apresentar, em torno da atividade física. Em um estudo realizado com adolescentes foi constatado que *“a religiosidade se mostrou associada com comportamentos mais positivos relacionados á saúde [...] Isto se deve possivelmente ao fato de que as pessoas religiosas têm acesso a uma maior rede de apoio social, o que acaba por facilitar a adoção de hábitos mais saudáveis”* (LOCH*, 2006, p. v). A atividade física realizada de uma maneira ponderada, sem exageros, apresenta muitos benefícios, como ressaltam estes conselheiros: *“A atividade física é um componente chave no equilíbrio energético e promove em adolescentes um comportamento positivo saudável [...]”* (ILHA*, 2004, p. 10); *“A atividade física [...] tem sido considerada importante componente de um estilo de vida saudável, pois devido particularmente a sua associação com diversos benefícios para a saúde”* (SIMAS*, 2004, p. 1).

Os ditos benefícios, mesmo sendo apresentados de diferentes maneiras nas dissertações analisadas, constituem-se um aspecto aglutinador. Um conselho em que não haveria discordância entre estes especialistas é o de que *“[...] qualquer tipo de atividade física é melhor do que levar uma vida sedentária”* (BORGES*, 2006, p. 49). Um desdobramento desta afirmação mostra que *“[...] alguma atividade é melhor que nenhuma e a prática de maior quantidade de atividade (até determinado ponto) é melhor que uma quantidade menor desta”* (POSSAMAI*, 2005, p. 7). Dentre os benefícios são citados, por exemplo:

A prática de atividade física regular reduz o risco de morte prematura, doenças do coração, diabetes tipo II, atua na prevenção ou redução da hipertensão arterial, previne o ganho de peso (diminuindo o risco de obesidade), auxilia na prevenção ou redução da osteoporose, promove o bem estar, reduz o estresse, a ansiedade e a depressão. Especialmente em crianças e jovens, a atividade física interage positivamente com as estratégias para adoção de uma dieta saudável, desestimula o uso do tabaco, do álcool, das drogas, reduz a violência e promove a integração social [...] (DINIZ*, 2007, p. 18).

Chama a atenção o fato de haver dissertação com tom menos entusiasmado em relação à afirmação anterior: *“A atividade física, nos últimos tempos, vem sendo descrita como uma solução para todos os problemas, como uma verdadeira panacéia, um medicamento para todos os males. Apesar de não se concordar com esta forma de ver a atividade física [...]”*

(SCHMIDT*, 2007, p. 1). Embora esta última autora questione os alcances dos benefícios da atividade física presente nestes discursos acadêmicos, logo a seguir, ela comenta sobre o auxílio da atividade física para a agilidade mental (p. 105) e o humor (p. 48).

Outro aspecto característico do núcleo vinculado a esta categoria refere-se a um comportamento preventivo relacionado a projeções futuras. Essa característica se enquadra na descrição efetuada por Robert Castel sobre o novo espaço do risco. Para o autor, estas políticas preventivas não consistem, primeiramente, em fazer frente a uma situação perigosa concreta, mas em antecipar todos os fatores possíveis de desencadeamento do perigo (CASTEL, 1986, p. 231-232). Nesta perspectiva, o bom senso no presente gerará um “envelhecimento saudável na fase futura” (SIMAS*, 2004, p. 65). Outras expressões contribuem para ilustrar esta característica: “envelhecer com sucesso”, “envelhecimento bem sucedido” (CONTE*, 2004, p. 49). Mas, como relembra uma especialista, existe a necessidade de um equilíbrio envolvendo quantidade e qualidade: *“Porém, o importante não é somente viver mais (quantidade de anos), mas procurar viver bem. Atualmente, pode-se considerar que o fator mais importante para se alcançar maior longevidade com qualidade é o estilo de vida”* (BIANCHETTI*, 2005, p. 35).

Como visto nesta categoria, existe a necessidade de uma vida ativa para que se alcance o equilíbrio. Podemos argumentar que em função dos desequilíbrios causados pela modernidade, como ressaltam os especialistas aqui discutidos, há uma urgência em reequilibrar as condutas através de um estilo de vida ativo. Este desequilíbrio se expressa, principalmente, na figura do obeso e a necessidade de reequilíbrio tem como foco principal aqueles indivíduos acima do peso (com sobrepeso), pois estes ultrapassaram a fronteira, mas podem mudar, com maior facilidade, seus comportamentos e alcançar os padrões de normalidade. Conectando essa questão com a abordagem de Mary Douglas, poderíamos dizer que a cultura moderna exige uma clareza que desencadeia uma vigilância extrema dos limites e das incertezas. Desta forma, a autora ressalta que as “margens são perigosas”. Assim, a vigilância e a necessidade de mudança de conduta focam o indivíduo com sobrepeso, pois o obeso já ultrapassou as fronteiras (apud LUPTON, 1999, p. 41).

O desequilíbrio visualizado na obesidade interfere tanto no indivíduo, como relatado por estes especialistas no que se refere aos problemas ocasionados por este estado, quanto incide sobre

aspectos públicos. Nesse sentido, o desequilíbrio corporal do obeso transforma-se em custos para os cofres públicos. Combater a obesidade significa uma espécie de busca para o equilíbrio financeiro da Estado. Combater a obesidade é, nestas dissertações, estabelecer um estilo de vida ativo. Desta maneira, obesidade/sobrepeso e sedentarismo são mesclados como metas de intervenção, pois, “a mudança no estilo de vida [... traduz-se] em benefícios à saúde das pessoas e conseqüente economia para a nação” (MENEZES*, 2004, p. 23).

Principalmente em relação ao sedentarismo, é tênue, no sentido de uma vinculação, a fronteira com os padrões (peso) corporais e as conseqüências que eles acarretam. Assim, diversos setores são exemplificados como alvos de reequilíbrio de condutas em função dos custos por eles gerados. Termos como “produtividade reduzida”, “vidas ativas encurtadas” (SANTOS*, 2006), “mortalidade e incapacidade no mundo” (POSSAMAI*, 2005), “aumento da expectativa de vida produtiva e independente” (OLIVEIRA*, 2005), “aumento da produtividade” (FONSECA*, 2005), são representativos desta preocupação econômica. Citemos alguns exemplos:

[...] trabalhadores com níveis elevados de saúde são fisicamente e mentalmente mais enérgicos e robustos, assim eles são menos acometidos por doenças diminuindo a probabilidade de faltar ao trabalho ou executar suas tarefas de modo precário. A principal contradição desta realidade instituída para manter o controle reside nas evidências de que trabalhadores/professores doentes, física ou mentalmente, podem refletir essa situação em sua atuação profissional tendo uma produtividade reduzida, vidas ativas encurtadas e aumento do número de dias afastados das classes escolares, o que reverte em grandes prejuízos para a vida de seus alunos e, também, em médio e longo prazo, para a capacidade produtiva do país nessa nova era onde o principal instrumento de acúmulo do capital passou a ser representado pelo conhecimento (SANTOS*, 2006, p. 23).

Estudos apontam que indivíduos fisicamente ativos têm um aumento da expectativa de vida produtiva e independente, diminuindo sensivelmente os custos com a saúde pública (Nahas, 2003). Dados apresentados pelo *Centers for Disease Control and Prevention* (2004) apontam que nos Estados Unidos, em 2000, o gasto com médicos foi de 76 bilhões de dólares, sendo o principal responsável a inatividade física, mostrando que seu combate merece prioridade em saúde pública (OLIVEIRA*, 2005, p. 8).

[...] Além dos potenciais benefícios à saúde pública, independente do país ou setor de atuação, programas para promoção da saúde em trabalhadores podem diminuir gastos médico-hospitalares e com o absenteísmo [...], otimizando o fator presencial e favorecendo o aumento da produtividade (FONSECA*, 2005, p. 23).

Além do obeso e do sedentário, o idoso também pode se constituir em um problema social – essencialmente econômico – como reforçam os especialistas da vida equilibrada e ativa. Os problemas que acometem os idosos extrapolam o âmbito individual, visto que *“seus reflexos atingem a sociedade”*, pois *“[...] gastos com seguros de saúde e vida, gastos estes realizados por pessoas com 55 anos ou mais, por meio dos dados levantados pelo National Population Health Survey, [identificaram] que pouco se investe para incentivar a atividade física em pessoas idosas”* (BORGES*, 2006, p. 6). Desta maneira, esta situação traz conseqüências *“em se tratando de perspectivas econômicas em saúde pública”* (idem).

A preocupação com os gastos públicos em virtude do envelhecimento da população é enfatizada no NuPAF, visto que este fenômeno gera *“[...] um maior número de problemas crônicos que, freqüentemente, dispendem altos custos e tecnologias complexas para o cuidado adequado”* (SILVA*, 2005, p. 28). Desta maneira, as boas condutas no presente – de crianças, jovens e adultos - para um envelhecimento saudável, assim como, o estilo de vida ativo dos idosos – incentivado por políticas públicas - contribui socialmente na medida que pode reduzir os *“gastos relativos ao sistema de saúde e previdenciário”* (VIRTUOSO JÚNIOR*, 2004, p. 11), pois como também ressaltado em uma das dissertações, *“[...] um estilo de vida ativo na velhice pode reduzir os custos com cuidados com a saúde e atendimento social [...]”* (CONTE*, 2004, p. 65). Embora essa seja uma preocupação com os cofres do Estado-Nação, ela se apresenta como uma questão global a ser enfrentada, haja vista que *“[...] para] Charchat-Fichman, Caramelli, Sameshima e Nitrini (2005), o envelhecimento da população é um fenômeno mundial que tem conseqüências diretas nos sistemas de saúde pública”* (BINOTTO*, 2007, p. 3). A mesma autora destaca que o *“aumento de sobrevida”* da população leva *“[...] a um dramático aumento dos custos assistenciais de saúde, além de importante repercussão social com grande impacto na economia dos países”* (BINOTTO*, 2007, p. 9). O trecho a seguir é ilustrativo da contribuição social de um idoso que apresenta uma vida equilibrada/ativa:

Entre os benefícios para a sociedade da prática da atividade física entre os idosos estão: a redução dos custos com a saúde, um aumento da produtividade dos adultos, isto é, o idoso estará mais apto para contribuir socialmente, pela manutenção de sua independência, além de promover uma imagem positiva e ativa da pessoa idosa aumentando assim a possibilidade do idoso passar sua sabedoria para outros indivíduos da comunidade [...] (BORGES*, 2006, p. 5-6).

Somente encontramos contestações desta perspectiva em duas dissertações.¹²¹ Nelas, existe uma denúncia de que estas propostas enfatizam em demasia a responsabilidade individual para alcançar a almejada qualidade de vida. Em uma delas, a centralidade da prescrição de atividades físicas pode ser compreendida como uma “[...] *ideologia que serve aos interesses dominantes, pois nas suas entrelinhas cada pessoa seria responsável pelo seu processo saúde-doença, e o que é pior, considerada culpada pela elevação dos gastos estatais com saúde pública*” (BACHELADENSKI, 2006, p. 99). Na outra dissertação, a autora relata que:

Identificamos que a Política de Saúde do Brasil reconhece a saúde como um direito universal e cabe ao Estado o dever de assegurar, para todos, o acesso gratuito aos serviços de saúde. Evidenciamos que o Banco Mundial critica essa política, no que se refere à assistência gratuita. Ela apóia somente ações em saúde voltadas à prevenção, que são mais eficazes em termos de custo [...] Percebemos assim que os protagonistas da Educação Física, na área de atuação atividade física e saúde, no discurso, até incluem o ‘social’, mas na prática ele não prevalece (OURIQUES, 2006, p. 64).

Esta tensão aparece, como temos enfatizado, de maneira ínfima nos trabalhos analisados nesta área. Pois como vimos nesta categoria, os conselhos que predominam para o desejado equilíbrio em função dos excessos modernos concentram-se em uma direção padrão: “*O professor de Educação Física, ao orientar seu aluno para uma vida ativa, orienta-o para o caminho mais sensato para a responsabilidade individual: a prevenção da saúde*” (PRATES*, 2004, p. 31).

Para finalizarmos este tópico, apresentaremos uma espécie de modelo a ser seguido pelos indivíduos que querem alcançar ou manter uma vida saudável e que serve, também, como uma articulação com o tópico posterior (a confiança especializada):

Para Nahas (2001), as doenças sexualmente transmissíveis e, principalmente, a violência e os acidentes, representam as principais ameaças à saúde nessa fase da vida (adulto jovem). Nessa idade, comportamentos preventivos relativamente simples podem ser a maneira mais eficaz de preservar a saúde e a própria vida. Exemplos: usar cinto de segurança, praticar sexo seguro, evitar os ambientes e grupos onde a violência física é motivo de admiração, não fumar, beber com moderação, escolher alimentos de maneira inteligente, com uma dieta rica em frutas e verduras, proteger a pele e os olhos, manter uma vida ativa, mas não exaustiva, com exercícios regulares e agradáveis e fazer exames médicos esporadicamente (PRATES*, 2004, p. 40).

¹²¹ Estas duas dissertações, dentre as vinte e nove analisadas, não se enquadravam no modelo dos textos analisados (tanto na forma, quanto em relação a algumas abordagens), visto o seu vínculo com outro núcleo (NEPEF) do Programa de Pós-Graduação em Educação Física, como descrito no início deste capítulo. Estas dissertações, embora tematizem a importância da atividade física, rivalizam com o modelo do NuPAF em função de disputas internas, mas que não são foco de nossas preocupações nesta Tese.

A vida equilibrada deve ser ativa, mas não exaustiva, ou seja, requer ponderação e esta característica necessita do auxílio dos especialistas e da confiança gerada por seus saberes.

2.2.2.2 - A confiança especializada

O saber especializado elaborado pelo NuPAF indica determinadas garantias que serão adquiridas pelos indivíduos que se dispuserem a seguir seus conselhos. A confiança especializada expressa pelo núcleo reafirma necessariamente a valorização do saber científico e a procura por seus serviços prestados à comunidade, como também, a importância do auxílio de outros especialistas para que as opções ofertadas sejam as mais seguras.

Como visualizado na última citação do tópico anterior, a busca por uma vida saudável necessita do auxílio de especialistas da saúde. O auxílio destes especialistas é adjetivado de tal forma que a recusa de tal aspecto seja interpretada, no mínimo, como um equívoco da parte de quem procura maior longevidade e qualidade de vida. Neste sentido, expressões como “evidências científicas” (SIMAS*, 2004), “não há dúvidas [...]” (MENEZES*, 2004), “vasta concordância” (SCHMIDT*, 2007) realçam o saber especializado como legítimo conselheiro para o indivíduo saudável.

Os especialistas do NuPAF vêem a si próprios e aos outros peritos da saúde como aqueles que indicarão o caminho correto a ser perseguido cotidianamente pelos indivíduos em prol de uma causa mais ampla, pois a “[...] *formação do professor de Educação Física, não só está relacionada com o fomento da prática de exercícios e atividades físicas, mas também com a aquisição de um estilo de vida mais saudável. Isto vem reforçar seu papel social no desenvolvimento de uma sociedade mais saudável [...]*” (SCHNORR*, 2005, p. 19).

Desta forma, a busca por uma sociedade mais saudável implica em uma interconexão de especialistas, gerando saberes e intervenções que estimulem através das garantias oferecidas a mudança de comportamento individual ou a manutenção de um estilo de vida ativo, pois o “[...] *o suporte social e a crença no aconselhamento médico são relevantes neste processo [motivação para comportamentos saudáveis] tal como a possibilidade de acesso a esta informação*” (SOARES*, 2004, p. 58).

Assim, parcerias entre sistemas peritos com intervenções globais ou locais são apresentadas com o intuito de “*ajudar as pessoas nas escolhas saudáveis, seja na atividade física ou na alimentação [...]*” (FONSECA*, 2005, p. 22). Uma ilustração deste aspecto consta no seguinte trecho: “[...] *Com base nessas evidências [sobre o sedentarismo], instituições internacionais (American Heart Association, 1995; Canadian Health, 2002) e nacionais (Celafiscs, 2000; Ministério da Saúde, 2001) promovem ações de atividade física na população em geral*” (SIMAS*, 2004, p. 2). Aliás, nas dissertações encontramos um recorrente suporte a organismos internacionais e nacionais com o intuito de referendar a importância destas questões. Entidades como a OMS (Organização Mundial da Saúde), o CDC (Centers for Disease Control and Prevention – localizado em Atlanta, Geórgia/EUA), o Colégio Americano de Medicina Esportiva (EUA), o CELAFISCS (Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul / SP) e o Ministério da Saúde (Brasil) servem para ampliar a segurança oferecida nas propostas do NuPAF, como também se apresentam como uma espécie de “conselheiros dos conselheiros”. Eles servem como fonte para o NuPAF em dois aspectos principais: o primeiro, na identificação de focos de intervenção, como ilustrado a seguir: “*A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2002), calcula que mundialmente a inatividade física pode ser a causa de 1,9 milhões de mortes em todo mundo [...]*” (ILHA*, 2004, p. 9); o segundo aspecto é a padronização de condutas consideradas saudáveis, como por exemplo:

Na classificação do nível de atividade física [...] o parâmetro a ser considerado é a recomendação proposta pelo Colégio Americano de Medicina Esportiva, para que as pessoas se engajem em um estilo de vida mais ativo, realizando, pelo menos, 30 minutos de atividade diária, com intensidade moderada, de forma contínua ou intermitente [...] (VIRTUOSO JÚNIOR*, 2004, p. 11).

Dessa maneira, o NuPAF serve como um difusor de conhecimentos subsidiados por sistemas peritos com maior expressão internacional. O estilo de vida ativo preconizado pelo núcleo é avaliado globalmente, haja vista que o “[...] *estilo de vida, de acordo com Organização Mundial de Saúde [...] é um modo de viver baseado em padrões identificáveis de comportamento que é determinado pela relação entre as características pessoais, sociais, de interações, condições socioeconômicas e ambientais*” (LEMOS*, 2007, p. 22).

As garantias oferecidas pelo NuPAF, para atingir a felicidade pela via saudável, não são restritas aos âmbitos de atuação locais, ou seja, transitam no espaço acadêmico ou midiático, tendo em vista que os padrões de comportamento são alargados por estas parcerias de

especialistas em termos globais, pois como ilustra o exemplo a seguir: “*A recomendação mais recente [sobre atividade física] foi proposta em um painel formado por especialistas e Órgãos Internacionais [...]*” (POSSAMAI*, 2005, p. 10). Por isso que “[em] consequência de padrões de comportamentos inadequados [...] observam-se altos índices de prevalência de sobrepeso e obesidade (excesso de peso) em países desenvolvidos e em desenvolvimento [...]” (FONSECA*, 2005, p. 21). Como lembra Zygmunt Bauman, “[...] Os centros de produção de significado e valor são hoje extraterritoriais e emancipados de restrições locais – o que não se aplica, porém, à condição humana, à qual esses valores e significados devem informar e dar sentido” (BAUMAN, 1999, p. 9).

Os saberes elaborados no interior das universidades, bem como os programas e intervenções propiciados por ela, também são apontados como fonte de garantia para uma vida saudável, visto que são “*espaços representativos para a prática de atividades físicas da população em geral, com atuação decisiva no contexto, tratando-se da melhoria e/ou manutenção da saúde da comunidade*” (SIMAS*, 2004, p. 2). Esta questão é reforçada em outra dissertação, ao ressaltar que “[...] compreender que as universidades – por meio das suas atividades – podem incentivar a comunidade a um estilo de vida ativo passa a ser uma questão de importante investigação, aliada à importância do profissional-orientador da atividade proposta [...]” (SOARES*, 2004, p. 4).

Essa garantia é alicerçada por uma autopropulsão do conhecimento acadêmico no sentido de tornar ainda mais confiável o laço entre atividade física e saúde, pois “[...] São necessários mais estudos para estabelecer, de forma mais clara, a relação da atividade física com a capacidade funcional” (VIRTUOSO JÚNIOR*, 2004, p. 3). No mesmo sentido, uma outra dissertação enfatiza esta produção:

Acredita-se que as inúmeras publicações nacionais e internacionais, esclarecendo e incentivando os profissionais de saúde e áreas afins para a popularização da prática da atividade física regular, em todas as classes e segmentos da sociedade, fez aumentar a criação de ações pontuais para a mudança de comportamento da população (GOMES*, 2007, p. 13).

O constante conhecimento intercambiado no espaço acadêmico, aliado aos programas de intervenção/extensão universitários, nos quais se articulam as propostas do NuPAF, contribuem para reforçar a importância do saber especializado em relação à confiança que pretende se propagar na população. Por isso que “[...] os programas de atividades físicas formais, dirigidos por profissionais capacitados, como as atividades oferecidas pelos grupos

de convivência alvos desta pesquisa [...] são importantes para a saúde e bem-estar” (BORGES*, 2006, p. 6). Mais adiante, fortalecendo este aspecto, a mesma autora argumenta que:

[...] observa-se a necessidade de estudos para além de atribuir valor, sustentem e favoreçam as atuações profissionais, permitindo assim entender o processo de envelhecimento de forma ampla [...] Com essas medidas e através da avaliação desses componentes, futuramente será possível elaborar propostas para envelhecer com mais cidadania e dignidade (BORGES*, 2006, p. 3).

O conhecimento acadêmico também sustenta uma das preocupações *nupafianas* que estão relacionadas com a questão educativa, mais especificamente, a educação para a saúde. É através dela que os indivíduos aprenderão desde a infância sobre os benefícios da atividade física e a busca por um estilo de vida saudável. Neste sentido:

Entende-se Educação para a saúde como fator de promoção e proteção à saúde e estratégia para a conquista da cidadania. A promoção da saúde se faz por meio de educação, da adoção do estilo de vida saudável, do desenvolvimento de aptidões e capacidades individuais, da produção de um ambiente saudável. A escola pode e deve, entretanto, fornecer elementos que capacitem os alunos para uma vida saudável [...] (PRATES*, 2004, p. 7).

Desta forma, essa preocupação educativa está vinculada ao fornecimento de subsídios que possibilitem aos indivíduos garantias em suas ações cotidianas, ou seja, “[...] *auxiliar os indivíduos em sua vida diária*” (PRATES*, 2004, p. 73). Este tipo de confiança especializada adquirida no espaço escolar é priorizado na medida que se vislumbra a efetividade de uma educação para a saúde se “[...] *puder mobilizar as necessárias mudanças do indivíduo na busca de uma vida saudável [...]*” (PRATES*, 2004, p. 30).

Este fator é acentuado no NuPAF pois existe uma crença no poder escolar. Ensinar hábitos saudáveis e valorizar a atividade física na escola são aspectos imprescindíveis, tendo em vista que “[...] *os valores aprendidos nela serão levados por toda a vida*” (DINIZ*, 2007, p. 4). Segundo Hugo Lovisolo, esta é uma premissa de significativa parcela dos educadores físicos (LOVISOLO, 2006, P. 165). Essa perspectiva remonta ao período clássico moderno, pois, de acordo com Zygmunt Bauman, a educação foi – e ainda é nas propostas do núcleo - uma resposta desesperada de regular o desregulado, de introduzir ordem em uma sociedade despojada de seus dispositivos auto-ordenadores (BAUMAN, 1997, p. 102). Através das dissertações, encontramos uma reatualização destas tarefas escolares em função dos temores causados pela caoticidade atual que exaspera condutas pouco ativas/saudáveis.

Em virtude das especificidades deste núcleo, existe uma valorização profissional de um determinado especialista da saúde: o professor de Educação Física. Este profissional apresenta uma característica fundamental, dentro da proposta de construção do indivíduo saudável elaborada pelo NuPAF, pois ele é apresentado como o elo dentro deste processo, ao informar sobre a importância do estilo de vida ativo através de procedimentos educacionais, como descrito no seguinte trecho: *“O perfil deste profissional de Educação Física está mais voltado para o caráter conscientizador e transformador de comportamentos, no sentido de auxiliar na adoção de um estilo de vida fisicamente ativo [...]”* (SCHNORR*, 2005, p. 1). Este caráter é reforçado em outra dissertação: *“Encorajar o público a participar de quantidades e intensidades moderadas de atividade física diária é uma das responsabilidades dos profissionais de Educação Física”* (POSSAMAI*, 2005, p. 7), pois dentre as obrigações dos especialistas da saúde ressalta-se a *“[...] de informar as pessoas sobre a associação entre atividade física e saúde [...]”* (POSSAMAI*, 2005, p. 2).

Os especialistas da saúde e, principalmente, os professores de Educação Física, apresentam uma missão presente nas elaborações do núcleo: a conscientização para uma vida saudável. Dentro disso, a valorização da Educação Física é salientada, pois é compreendida como *“[...] uma possibilidade de avanço e evolução frente aos problemas do cotidiano, buscando em conjunto com outras disciplinas e profissões, a conquista de uma sociedade orientada e consciente da importância de um estilo de vida saudável”* (SCHNORR*, 2005, p. 17). Mais adiante, se argumenta que a atuação destes especialistas preocupados em modificar e conscientizar os comportamentos populacionais deve focar *“[...] a adoção da prática regular de atividades físicas durante toda vida e para além dos anos de escolarização [...]”* (SCHNORR*, 2005, p. 3). E mais, estas *“[...] exigências vêm mostrar que a educação e a Educação Física [...] têm que ser percebidas sobre outras bases históricas de conscientização, mais preocupadas com a saúde e o estado deletério que as comunidades urbanas se encontram”* (SCHNORR*, 2005, p. 8). A referida questão é reforçada em outra dissertação: *“[...] identificou-se o papel da Educação Física no ensino superior de contribuir para a melhoria da qualidade de vida individual e coletiva e conscientizar para a prática de atividades físicas permanentes”* (PRATES*, 2004, p. 3).

A conscientização não deve ficar restrita aos especialistas da Educação Física, pois eles deverão atuar articulados com outros especialistas e com o poder público e privado, assim

“[...] a opinião das pessoas devem ser fortalecidas não só pelos docentes, mas também pelos órgãos públicos e privados e pela comunidade em geral para que as mensagens da educação para a saúde sejam reconhecidas e conscientizadas perante os indivíduos” (PRATES*, 2004, p. 60). O interesse de diferentes setores da sociedade neste alerta se dá (ou deveria se dar) em virtude de que a saúde populacional está vinculada ao desenvolvimento do país. Neste sentido, *“a escola é um local de grande importância estratégica para o desenvolvimento de ações e programas de promoção de saúde [... pois estes] incluem conscientização quanto à necessidade das ações coletivas na busca de melhores condições de vida [...]”* (SANTOS*, 2006, p. 14). Mesmo que se atente para uma conscientização coletiva por melhores condições de vida, esta não aparece como uma questão fundamental para as propostas educativas do núcleo. A conscientização exortada nas dissertações tem o indivíduo como alvo no sentido da prioridade da mudança comportamental, possibilitada através da educação para a saúde.

Por este caminho, podemos observar que um outro agente conscientizador é exaltado. Trata-se da influência dos pais/mães como uma instância educativa, pois *“[...] os pais atuam como influenciadores diretos e indiretos na obtenção de práticas saudáveis dos filhos principalmente quando diz respeito ao apoio motivacional frente a prática da atividade física”* (ILHA*, 2004, p. 15) Esta exaltação também é encontrada em Kenneth Cooper ao mostrar a importância dos pais para motivar e ativar as crianças. Para este autor:

Nossos filhos, por natureza, costumam gravitar dentro de um universo de atividades e hábitos saudáveis. Bem lá no fundo, eles desejam genuinamente possuir corpos e mentes saudáveis e fortes. O fato é que, em muitos casos, uma nutrição inadequada, uma vida sedentária e a falta de conhecimento generalizada dos pais têm contribuído para afastar as crianças dos benefícios que elas realmente desejam (COOPER, 1992, p. 19).

Cooper entende que o papel dos pais é o de criar um ambiente *“que seja propício para otimizar a saúde”* e depois devem encorajar seus filhos aos adequados programas de atividades físicas (COOPER, 1992, p. 20). De forma similar, observamos nas dissertações que os conselhos especializados devem conscientizar os pais para que estes conscientizem seus filhos sobre a segurança proporcionada ao corpo garantida por um estilo de vida ativo e saudável. O trecho a seguir é ilustrativo: *“Sugere-se que os programas de atividade física além de incentivar e informar sobre a atividade física regular aos adolescentes visem também a conscientização dos pais quanto à importância e benefícios dessa prática regular de seus filhos, bem como deles próprios”* (ILHA*, 2004, p. iv). Assim, pais conscientes e educados terão maior probabilidade de formarem filhos saudáveis.

Nesta linha argumentativa, os especialistas do NuPAF pressupõem que indivíduos com maior escolaridade tenderão a optar, corretamente, por uma vida saudável, argumento que reforça a crença do núcleo no poder conscientizador do espaço escolar para a construção de uma “sociedade saudável”. Uma das pesquisas desenvolvidas no núcleo retrata esta questão:

O nível de escolaridade das mães parece ser uma variável fortemente associada ao nível de atividade física e, ao menos em parte, isso parece ser devido ao acesso que mães com melhor nível educacional têm sobre a importância das atividades físicas para os filhos. Também porque são as mães que, em nossa sociedade, dedicam maior tempo ao cuidado das crianças [...] (BARROS*, 2005, p. 44).

A conscientização conclamada por estes especialistas revigora a necessidade do conhecimento especializado como fonte de segurança para as escolhas corretas e, necessariamente, saudáveis. Desta maneira, a conscientização se entrelaça com os alertas divulgados pelos especialistas, como mostra o trecho a seguir: “[...] *profissionais que têm encorajado pessoas para os exercícios estão se baseando no conhecimento do risco das doenças do estilo de vida sedentário e dos benefícios do exercício para a saúde*” (SOARES*, 2004, p. 23). Nas dissertações analisadas, foi recorrente o emprego, de certa forma terrificante, de termos que acentuavam as preocupações com os indivíduos que não se enquadravam em um estilo de vida ativo, pois estes contribuía para que os especialistas frisassem uma “relação alarmante” (BARROS*, 2005, p. 7) ou então que este “quadro tende a ser ainda mais alarmante” (ROMANZINI*, 2006, p. 52). Para Hugo Lovisolo (2005), tais termos se coadunam com estudos estatísticos geradores de uma cultura do medo.¹²² Neste sentido, estes alertas fazem parte da construção de perigos sociais que estão interligados com o medo da morte. Bauman, ao analisar esta questão, enfatiza que:

El miedo primario a la muerte es, quizás, el prototipo o el arquetipo de todos los miedos, el temor último del que todos los demás toman prestados sus significados respectivos. Los peligros se conciben como ‘amenazas’ y derivan su poder atemorizador del meta-peligro de la muerte, si bien difieren del original en el sentido de que son evitables y puede que, incluso, susceptibles de ser prevenidos o aplazados indefinidamente (BAUMAN, 2007, p. 73).

¹²² Segundo Lovisolo, os estudos estatísticos na área da atividade física e saúde referem-se à população “e jamais a um indivíduo. Não se refere a um indivíduo, ‘sou gordinho, fumo e estou aqui’, ele teria que estar morto há muitos anos. São estatísticas da população. É uma falácia ecológica e lógica transladar a estatística elaborada para a população para um indivíduo [...] Temos que eliminar essa cultura do medo. Temos que começar a pensar esta vida ativa” (LOVISOLO, 2005, p. 3).

A conscientização e os alertas expostos pelo NuPAF em função de uma vida equilibrada, ativa e saudável apresentam sua culminância nas ações individuais e nos processos de intervenção. São estes aspectos que enfocaremos no próximo tópico.

2.2.2.3 - A reflexividade ativa

A reflexividade ativa envolve as características apresentadas nas dissertações que estão vinculadas à ação. Diferentemente do caderno *Equilíbrio*, as ações saudáveis não estão somente sob a incumbência individual, pois o NuPAF também se apresenta como um ator deste processo. O conhecimento especializado desenvolvido pelo núcleo incita às ações individuais, governamentais e à própria ação desenvolvida através de suas intervenções.

Como argumentamos até o momento, as propostas do núcleo primam pela necessidade de ações dos indivíduos na busca da qualidade de vida, pois, “[...] *Ter um estilo de vida fisicamente ativo é um dos comportamentos que cada vez mais adquire importância na vida das pessoas de todas as idades*” (LEGNANI*, 2006, p. 6). Entretanto, este comportamento ativo necessita também de ações que extrapolam a esfera individual. Desta maneira, várias recomendações são indicadas nos trabalhos analisados, presentes geralmente no último capítulo das dissertações, mesclam diferentes ações e os encarregados por tais tarefas. Assim, elas apontam para aspectos que articulam o NuPAF, instâncias governamentais e os indivíduos. As ações desenvolvidas pelo núcleo e pelo poder público (ou até privado) têm a missão de desencadear ações individuais. Neste sentido, são recomendadas novas pesquisas relacionadas à questão da atividade física e saúde, investigações periódicas dos determinantes da prática de atividade física, ações informativas, implantação de programas de promoção de saúde, criação de políticas públicas, construção e reforma dos espaços de lazer, criar estratégias voltadas especificamente à redução do excesso de peso. Estas recomendações propiciam, na perspectiva do NuPAF, que os indivíduos se sintam dispostos, encorajados e munidos de informações e estratégias para adquirir um estilo de vida mais saudável.

Este papel de ator, encarado pelo NuPAF, em prol da qualidade de vida se apresenta nas próprias recomendações efetuadas pelo núcleo, encaradas como ações acadêmicas desenvolvidas com o intuito de despertar as instâncias governamentais e os indivíduos na busca da vida ativa e equilibrada. Em função desta percepção, são sugeridas a “*implantação*

de programas de promoção de saúde, visando programas informativos e de atividade física que possam atender aos interesses e necessidades dos servidores da UFSC [...]” (OLIVEIRA, 2005, p. 69); “Desenvolver intervenções dirigidas à comunidade [...] com destaque para o incentivo de um estilo de vida mais ativo, imprescindível para a preservação da autonomia funcional de pessoas idosas [...]” (VIRTUOSO JÚNIOR*, 2004, p. 68); “Maior incentivo dos órgãos governamentais e não-governamentais para os programas de atividade física, levando informações à escola, à comunidade e aos pais sobre o benefício da atividade física [...]” (ILHA*, 2004, p. 63); “O desenvolvimento e a criação de políticas públicas visando a institucionalização crescente de grupos de convivência objetivando atender aos idosos de maneira a conciliar a sua vida individual e coletiva, consciente e planejada” (BORGES*, 2006, p. 51); “[...] aumentar o número de locais próprios para locomoção ativa, principalmente ciclovias; diminuir o volume de tráfego no bairro para melhorar a segurança dos pedestres; e revitalizar espaços públicos com equipamentos mais adequados e mais atraentes” (MALAVASI*, 2006, p. 65); “Os programas de intervenção voltados à prevenção e ao tratamento da hipertensão em adolescentes devem criar estratégias voltadas especificamente à redução do excesso de peso corporal deste grupo populacional [...]” (ROMANZINI*, 2006, p. 77); “[...] a implantação de um programa de promoção de saúde, baseado em difusão de informações e construção coletiva de ambientes mais favoráveis à adoção de comportamentos benéficos à saúde [...]” (SANTOS*, 2006, p. 68); “[...] implementação de programas de iniciação esportiva, os quais propiciem aos jovens aumentar os níveis de atividades físicas vigorosas e diminuição do comportamento sedentário, bem como auxiliar na redução do consumo de drogas lícitas (álcool e fumo) [...]” (LEGNANI*, 2006, p. 54); “[...] o combate ao excesso de peso corporal deve ser abordado” (FONSECA*, 2005, p. 71).*

Algumas recomendações efetuadas nas dissertações reafirmam a necessidade de novas ações acadêmicas para melhor subsidiar intervenções direcionadas, principalmente, a populações recalcitrantes como aquelas que ainda não adotam comportamentos saudáveis. Nesta perspectiva, são recomendadas: *“Realizar investigações periódicas dos determinantes da prática de atividade física nos Programas de Extensão [...]” (SIMAS*, 2004, p. 76); “[...] realizar pesquisas para a construção de instrumentos direcionados a mensurar o nível de atividade física e de gasto energético em adolescentes [...] estudos com diversidade de fatores para que se possa levantar informações sobre causas da desnutrição e da obesidade [...]” (ILHA*, 2004, p. 63); “Propor pesquisas randomizadas com maior número de pessoas*

em diversas localidades do país, [...] propor comparações entre programas [...]” (MENEZES*, 2004, p. 78); *“A aplicação de um processo de intervenção criterioso e por um tempo mais prolongado de modo a verificar o impacto do ambiente nos conhecimentos e atitudes dos adolescentes [...]”* (POSSAMAI*, 2005, p. 62); *“Os resultados deste estudo confirmam a carência e a necessidade de intervenções para a promoção da saúde, onde atividade física tanto como um componente educacional e quanto comportamental, e apresentar contribuições significativas para a saúde pública”* (GOMES*, 2007, p. 93-94).

Este constante aperfeiçoamento das pesquisas desenvolvidas pelo núcleo é comparável à perpétua necessidade de atividades direcionada aos indivíduos para a busca da felicidade através da saúde. A atitude ativa e os cuidados incessantes com o cultivo saudável do corpo requerem destes especialistas a mesma abnegação para a construção de uma sociedade sã e livre das impurezas denominadas fatores de risco. O recorrente reforço sobre a necessidade do estilo de vida ativo gera expectativas e medos e que, de uma forma circular, solicitam novos estudos em ambientes ou populações ainda não exploradas ou mesmo naquelas já estudadas, mas que necessitam destes conselhos sucessivamente. Parece radicar nesta questão, a construção de medos sociais (BAUMAN, 2007) atrelada aos riscos fabricados e inerentes à dinâmica moderna (GIDDENS, 1991), um dos aspectos desta circularidade presente na abordagem do NuPAF.¹²³

Como visto, estas recomendações articulam ações entre diferentes instâncias. Mas, seja como objeto acadêmico ou como política governamental, os exemplos aqui apresentados tentam fornecer aos indivíduos informações e condições para que estes construam uma vida considerada melhor. A citação a seguir é significativa deste aspecto:

Proposição e implementação de programas que estimulem e possibilitem o aumento na proporção de certos comportamentos – incluindo o consumo de frutas e verduras e a prática de atividade física – e a diminuição de outros – como o consumo abusivo de álcool [...] Estes programas devem considerar a complexidade do comportamento humano, e precisam atuar não somente sobre os indivíduos isoladamente, mas também sobre o ambiente na qual

¹²³ Palma, Bagrichevsky & Estevão apontaram alguns limites de pesquisas na área dos exercícios físicos relacionados à saúde. Segundo os autores: “De fato é possível encontrar um sem número de pesquisas que expõem uma associação de causalidade entre a prática de exercícios físicos e a ocorrência de doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade, osteoporose, etc. Contudo, a aceitação acrítica desses achados acaba por não colaborar com o avanço da ciência. Sem dúvida, parece existir uma lacuna, algo de incerto nos resultados dessas abordagens investigativas, os quais necessitam ser aprofundados. Se assim não fosse, não haveria razão em continuar investigando-os [...]” (2003, p. 42). Partindo deste mote, os autores enunciam alguns pontos decorrentes desta questão, mas não exploram este aspecto indicado em nosso trabalho. Os alertas e os riscos fabricados na modernidade contribuem, de acordo com nossa argumentação, para que questões já estudadas na área do exercício e da atividade física e saúde sejam constantemente retomadas.

estes sujeitos vivem e sobre os determinantes destes comportamentos (LOCH*, 2006, p. 64).

Um outro aspecto refere-se às próprias intervenções desenvolvidas pelo NuPAF em determinados espaços como em empresas e nas escolas. Os conselhos apresentados pelo núcleo, embora dirigido a populações, apresenta um caráter privado. O especialista se dirige para empresários/empregados, diretores/pais/professores/alunos, mas enfatiza a relevância das ações individuais. Por isso, a importância de atividades que ajudem a “[...] conscientizar os escolares da importância de hábitos alimentares adequados” (DINIZ*, 2007, p. 58) e que reforcem “[...] a conscientização dos trabalhadores sobre a importância de movimentar o corpo, ter cuidados com a postura e com a saúde de modo geral, tão fundamentais para a vida cotidiana, principalmente, para a performance profissional” (BIANCHETTI*, 2005, p. 75).

As intervenções apresentam-se assim como uma das características da atuação profissional e especializada do NuPAF e que garante uma visibilidade pública deste núcleo de pesquisa. Estas intervenções se articulam com outras ações mais amplas desenvolvidas, como visto anteriormente em outros tópicos deste capítulo, por instâncias governamentais estatais e/ou globais, ou até mesmo em parcerias regionais. As ações e dicas estratégicas do núcleo se enquadram nesta linha de propostas para a saúde:

Apesar desta iniciativa [Estratégia Global para Dieta, Atividade Física e Saúde] da Organização Mundial de Saúde ser recente, desde 1995, tem-se observado no Brasil, o crescimento de iniciativas voltadas para a perspectiva da promoção da atividade física, sendo que alguns órgãos e projetos de ação podem ser destacados [Agita São Paulo... Agita Brasil... Projeto Vida Saudável – a cidade como espaço de promoção da saúde] (GOMES*, 2007, p. 13-14).

Vale lembrar aqui, que o NuPAF possui uma parceria com instituições internacionais¹²⁴ e também uma parceria em âmbito estadual, com o Serviço Social da Indústria (SESI-SC), na qual é desenvolvido o projeto Lazer Ativo.¹²⁵ As intervenções desenvolvidas pelo núcleo em empresas através deste último projeto, além de outras intervenções nestes espaços laborais, foram abordadas em algumas dissertações. Elas enfatizam o fornecimento de recursos aos

¹²⁴ Parceria do NuPAF estabelecida com o International Life Sciences Institute (ILSI) sediado em Washington/EUA, Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e um núcleo de pesquisa da Escola Superior de Educação da Universidade de Pernambuco (ESEF/UPE), na qual é desenvolvido na rede escolar de Santa Catarina e Pernambuco o projeto “Saúde na Boa”. Para mais informações, conferir (<http://saudenaboia.ufsc.br/>), acessado em 23/02/07.

¹²⁵ Esta parceria ainda persiste, conforme informações disponibilizadas na página do SESI-SC (<http://www.lazerativo.org.br/>), acessado em 17/08/07.

trabalhadores para a realização de condutas cotidianas, ao mesmo tempo em que tentam fornecer um respaldo acadêmico para as atividades fornecidas pelos empresários, visto que “[...] é preciso cuidar bem do ser humano, contribuindo na melhoria do seu bem estar, pois, é ele o maior bem intangível possuído pela empresa” (BIANCHETTI*, 2005, p. 19). Para além do respaldo acadêmico, este tipo de parceria propicia uma visibilidade ao NuPAF que extrapola o meio universitário, como lembrado em um dos trabalhos que tinha como objeto de estudo o Lazer Ativo: “[...] o local de trabalho tem-se confirmado como um alvo estratégico e emergente para pesquisas e intervenções na área da saúde” (FONSECA*, 2005, p. 2).

As intervenções apresentadas nos trabalhos, ou as sugestões indicadas, apresentam assim espaços e populações diferenciadas, mas que giram em torno da necessidade “[...] de diferentes intervenções que ocorrem em nível populacional. As políticas públicas adotadas parecem incentivar as pessoas a adotarem um estilo de vida mais ativo [...]” (PRATES*, 2004, p. 69). Em outro trabalho encontramos que: “[...] Em síntese, pode se dizer que a promoção de estilos de vida saudáveis configura o grande desafio da saúde pública na atualidade” (TRIBESS, 2006, p. 2). Podemos articular esta característica com a reflexividade institucional analisada por Anthony Giddens (1991). As pesquisas produzem informações que são aplicadas em determinados espaços sociais e que geram, a partir desta aplicação, novas lacunas a serem enfrentadas. Desta maneira, a partir do conhecimento produzido pelo núcleo, seria possibilitado ações dos órgãos públicos em benefício da vida ativa.

A partir deste desafio são traçadas estratégias e dicas pelos especialistas para que os indivíduos com a posse destes conhecimentos possam se afastar de determinados fatores de risco e conduzir a sua vida de um modo mais saudável. Nesta direção, visualizamos em um dos trabalhos uma destas dicas estratégicas que se relacionava com o programa Lazer Ativo e seus desafios vinculados à “administração da saúde e produtividade”: “[...] Particularmente no fator emocional, o autor sugeria que o mesmo poderia ser otimizado ensinando os trabalhadores a lidar com o estresse e conseguir maior equilíbrio no trabalho, família e vida pessoal” (FONSECA*, 2005, p. 31). Mais adiante, no mesmo trabalho, encontramos uma dica mais objetiva:

[...] os princípios do Programa Lazer Ativo – opção por um estilo de vida ativo, em companhia de familiares e amigos e, em contato com a natureza; combinadas a mensagem central do programa (5+5+5= + saúde, ou seja: 5 sessões de atividade física por semana, 5 porções de frutas e verduras na alimentação diária e, 5 minutos de relaxamento por dia) já estimulavam a visão holística de saúde e qualidade de vida [...] (FONSECA*, 2005, p.31).

Em outro trabalho uma dica semelhante e uma análise sobre a utilização destes recursos por parte dos indivíduos envolvidos na pesquisa (professores da rede pública):

Os dados revelaram que a maioria dos professores apresentou perfil positivo [...] os professores demonstraram que procuram diariamente um ponto de equilíbrio, reagindo às situações estressantes com mais tranquilidade e segurança. Tais dados parecem indicar que os docentes investigados atendem às recomendações de Nahas, Barros & Fracalacci (2000), de que é necessário dedicar ao menos cinco minutos, a cada dia, com questões interiores, como orar, ouvir música, apreciar uma bela paisagem ou simplesmente relaxar confortavelmente num ambiente calmo (LEMOS*, 2007, p. 70).

O estresse, em virtude do desequilíbrio que ele impulsiona para a qualidade de vida, também foi alvo de estratégias. A dica a seguir é ilustrativa:

[...] Algumas atitudes positivas para lidar com o estresse: reservar 15 a 20 minutos por dia para sentar com calma, respirando profundamente; aprender a dizer não; exercitar-se regularmente; fazer algo de que realmente goste, como caminhada, natação, ciclismo entre outras atividades; limitar o consumo de cafeína, álcool e fumo; conversar com amigos; equilibrar trabalho e lazer; ter tempo para si mesmo; ter alimentação balanceada; fazer algo pelos outros. Essas são algumas estratégias que contribuem para se viver com mais qualidade (BIANCHETTI*, 2005, p. 12).

Outras dicas estratégicas foram apresentadas, envolvendo questões alimentares e da prática de atividades físicas, como por exemplo, as “*estratégias para estimular a adoção de hábitos alimentares saudáveis*” intencionando a “*prevenção e diminuição do consumo de alimentos que repercutem negativamente na saúde [...]*” (LEGNANI*, 2006, p. 14) e na utilização da internet para divulgar mensagens e conselhos saudáveis para adolescentes com o intuito de que se “*promovam ou mantenham níveis adequados de atividade física [...]*” (POSSAMAI*, 2005, p. 3). Em uma das dissertações analisadas, a autora sintetiza estes conselhos ao tratar de modelos motivacionais: “*O Modelo Transteorético utiliza diferentes estratégias para convencer as pessoas a refletirem sobre a mudança e então motivá-las a agir [...]*” (PRATES*, 2004, p. 38).

Uma outra característica destas dicas, sejam elas direcionadas às políticas públicas ou aos indivíduos, é o seu caráter preventivo. O estilo de vida saudável apregoado pelo NuPAF é apontado como “*atitude preventiva para evitar problemas futuros de saúde*” (PRATES*, 2004, p. 30). Os estudos que tematizaram o “envelhecimento com vigor” também expressavam este aspecto: “*A atividade física é um dos modos mais simples de evitar a*

entropia causada pelo envelhecimento. [...] As mudanças do estilo de vida promovem melhor saúde e longevidade [...]” (CONTE*, 2004, p. 26). Este aspecto indica uma similaridade com a lógica imunizante, abordada por Roberto Espósito (2005; 2003), que enfatiza a necessidade de proteção em relação aos perigos que atentam contra o corpo, causando deterioração e insegurança aos indivíduos ou ao Estado. Em uma das dissertações, encontramos uma técnica sugestiva nesta empreitada contra o sedentarismo: a prevenção de recaídas. Esta abordagem foi assim tratada: *“[...] Os princípios para prevenir recaídas incluem identificar situações de alto risco para recaída (ex.: mudança de estação) e desenvolver soluções apropriadas [...]*” (GOMES*, 2007, p. 31). Interessante observar a semelhança com a linguagem utilizada para se referir, habitualmente, aos indivíduos com alguma forma de dependência, os viciados. Neste sentido, os vícios parecem realmente ter a capacidade de afetar a qualquer indivíduo na atualidade se seguirmos a análise de Giddens:

Em uma ordem pós-tradicional, se o indivíduo quiser combinar autonomia com um sentido de segurança ontológica, a narrativa do eu tem de ser, na verdade, continuamente reelaborada, e a ela alinhadas as práticas do estilo de vida. [...] Por isso, não surpreende que os vícios sejam potencialmente tão abrangentes em sua natureza. Uma vez que a reflexividade institucional atinge virtualmente todas as partes da vida social cotidiana, quase todo padrão ou hábito pode tornar-se um vício. A idéia do vício faz pouco sentido em uma cultura tradicional, onde é normal fazer-se hoje o que se fez ontem. [...] O vício é uma incapacidade de administrar o futuro e, sendo assim, transgride uma das principais ansiedades que os indivíduos têm de enfrentar reflexivamente (GIDDENS, 1993, p. 88).

O sedentarismo é apontado pelo NuPAF como um equívoco individual e que necessita de disposição para que o futuro não se apresente débil. Os sedentários estariam – para nos aproximarmos da citação acima – habituados a condutas que o levariam a uma precarização de sua saúde, ou seja, estes indivíduos seriam viciados em inatividade física causada por diversos fatores: falta de vontade pessoal, ambientes pouco propícios, facilidades tecnológicas. Mas, se levarmos adiante a reflexão de Giddens, poderíamos argumentar também que, inversamente, os indivíduos poderiam se tornar viciados em atividade física.

As escolhas tornam-se um elemento vital destas propostas. Os especialistas conselheiros do NuPAF crêem na capacidade dos indivíduos de realizarem opções saudáveis, caso sejam informados sobre os benefícios de tais atitudes. Desta maneira, *“[...] para tornar adultos saudáveis hoje e idosos também saudáveis amanhã, há necessidade de melhorar o estilo de vida com a adoção de hábitos saudáveis, prática regular de atividades físicas, manutenção de relacionamentos estáveis e duradouros, dieta saudável, entre outros [...]*” (LEMOS*,

2007, p. 2). Neste processo, mesmo que se sentenciem diferentes estratégias, existe um roteiro linear a ser seguido: o estilo de vida ativo. Um dos pesquisadores do NuPAF, ao proferir uma palestra na qual apresenta as experiências e propostas do núcleo, afirma, em relação à importância das escolhas, o seguinte:

As mensagens que procuramos passar são um pouco diferentes de mensagens do tipo: ‘faço isso porque faz bem’. Procuramos enfatizar: ‘escolha uma dessas opções porque é bom’. Sabemos que só se mantém num programa de exercícios, no esporte ou numa prática de caminhada quem gosta do que está fazendo. É até possível começar porque faz bem, mas só se continua se aquilo for bom. Lazer ativo é escolher ou optar por um estilo de vida saudável e ativo (NAHAS, 2005, p. 9).

A pretensa mudança de enfoque ofertada pelo núcleo nos remete a lembrança da discussão *baumaniana* sobre autonomia e liberdade na sociedade de consumidores, pois para Bauman (2000) a liberdade de escolher não se traduz na autonomia sobre o que é oferecido. Esse aspecto revela uma tentativa de ser menos amedrontador, mas não rompe com o imperativo da vida saudável embutido nestas escolhas.

Embora estes especialistas reconheçam a existência de diferentes fatores influenciando as escolhas, não nos parece que haja dúvidas dentro do NuPAF para o que é apontado como um dos alicerces para a felicidade, como ressaltado em um trabalho:

Cada vez mais fica evidente que a escolha de determinados comportamentos é influenciada por uma complexa interação de variáveis, ente elas as de cunho social, cultural e ambiental [...] Com este entendimento, torna-se um grave erro considerar o estilo de vida apenas dependente da vontade pessoal de cada indivíduo, ao mesmo tempo em que é incorreto negar este aspecto como um importante influenciador destas escolhas (LOCH*, 2006, p. 4).

Mesmo que o caminho seja tortuoso e com um excesso de vícios modernos a serem prevenidos, na abordagem *nupafiana* existe uma opção correta a ser trilhada pelos indivíduos. As escolhas não-saudáveis que colaboram com a inatividade são percebidas como equívocos individuais que deverão ser conscientizados e corrigidos, por isto, a insistência presente nos trabalhos quanto à prática de atividades físicas e a necessidade de “*fazer escolhas alimentares saudáveis*” (OLIVEIRA*, 2005, p. 12).

Alguns aspectos tornam-se imprescindíveis, para que as ações sejam desencadeadas como visto, anteriormente, com a questão das escolhas. Esses aspectos apresentam-se entrelaçados e, dentre eles, podemos destacar os seguintes: a responsabilidade e a mudança de comportamento.

Como já comentamos, aspectos sócio-ambientais interferem na realização de determinadas ações, sendo assim, “[...] não pode ser atribuído exclusivamente ao indivíduo a responsabilidade sobre todas as decisões e aspectos relacionados ao seu estilo de vida [...]” (LEMOS*, 2007, p. 23). Mas aos indivíduos é dispensada uma relevância fundamental neste processo dentro das propostas apresentadas.¹²⁶ Desta forma, mesmo que existam percalços a serem enfrentados, o indivíduo deverá agir de alguma maneira como sinaliza este trecho de uma dissertação:

Por fim, a percepção das barreiras para a prática da atividade física deve ser orientada para dois tipos de ação: uma em que o sujeito é o agente principal para a mudança (individual) [...] e outra em que o sujeito tem o papel de agente multiplicador (coletivo), de formação de grupo, pois a mudança das barreiras ambientais e sociais, depende dos poderes públicos [...] e da iniciativa privada (GOMES*, 2007, p. 73).

A responsabilidade pela ação é reforçada em outro trabalho, ao indicar que mesmo com o incentivo de determinadas instituições – escolas, empresas – deverá ser o indivíduo “consciente da sua responsabilidade pela sua própria saúde e bem estar geral através de um estilo mais saudável, quer seja em casa, na escola, no trabalho ou no lazer” (BIANCHETTI*, 2005, p. 83). Pois, como fortalece a mesma autora “[...] ter um plano de vida, e ser capaz de lutar por ele, torna-se condição essencial para uma boa qualidade de vida, principalmente, no aspecto profissional” (BIANCHETTI*, 2005, p. 17).

O entrelaçamento entre responsabilidade e mudança de comportamento se dá na medida em que o indivíduo, consciente de sua busca por uma vida saudável, se sente capaz e percebe a necessidade de novas condutas (LEMOS*, 2007, p. 23), pois, como visto em outro trabalho de forma similar, “[...] cabe considerar também que cada pessoa tem a capacidade e a responsabilidade de otimizar seu senso de bem-estar. Nesta perspectiva, a mudança de comportamento passa a ser relevante neste processo [...]” (SOARES*, 2004, p. 8). Um dos exemplos de responsabilidade com a própria saúde é a mudança de transportes motorizados para o “transporte ativo” (MALAVASI*, 2006, p. 20), embora se reconheça que algumas barreiras ambientais, como a falta de ciclovias e a violência urbana, prejudiquem este comportamento.

¹²⁶ Um dos pesquisadores do NuPAF, ao tentar justificar que as propostas do núcleo não se reduzem a culpabilização da vítima, aponta para a necessidade de estímulos que promovam a ação: “[...] Não podemos achar que o indivíduo sozinho, com a informação, seja capaz de mudar seu comportamento. É preciso que haja um estímulo que mexa com seu lado afetivo, motivacional e, mais que tudo, é preciso que existam oportunidades para que esse conhecimento e essa motivação sejam transformadas em ação” (NAHAS, 2005, p. 6-7).

A responsabilidade aliada aos conselhos especializados tende, neste tipo de abordagem, a solidificar mudanças comportamentais consideradas positivas. Estas *“mudanças de estilo de vida requerem um aprendizado que evolua de pequenas para mais complexas mudanças e que resultem em um novo padrão de comportamento”* (POSSAMAI*, 2005, p. 12). Um dos trabalhos ilustra este tipo de ação:

[...] Os resultados mostraram que os participantes alcançaram um bom nível de reflexão sobre seu cotidiano e práticas ‘positivas’ e ‘negativas’ que utilizavam para lidar com situações estressoras e demandas físicas e emocionais vindas de diversos contextos e que estavam relacionadas com sua satisfação e qualidade de vida além de influenciar nos cuidados dispensados à própria saúde. A partir desta percepção foi possível repensar o envolvimento com o cotidiano, avaliando necessidades de mudanças de atitudes e comportamento, de rotina, dentre outros [...] (SANTOS*, 2006, p. 14).

Um outro aspecto referente a essa relação responsabilidade/mudança comportamental refere-se à atuação dos pais neste processo. Atitudes saudáveis no comportamento dos pais articuladas com incentivos que gerem maiores possibilidades de atividades físicas para os filhos são adjetivados como condutas responsáveis e corretas. Desta maneira, *“[...] a compra de equipamentos esportivos, levar seus filhos para praticar exercícios, facilitando essa prática [...] tem auxiliado para que crianças sejam geralmente mais ativas fisicamente e esse comportamento tende a se manter ao longo da vida”* (BARROS*, 2005, p. 11). Uma situação parecida é atribuída aos professores. A responsabilidade pelas gerações futuras deve ser visualizada no próprio professor através de um exemplo de vida ativa, por isso que o combate ao sedentarismo somente funcionará *“[...] quando os agentes de marcada influência educacional sobre as crianças derem o exemplo, transcendendo do discurso vazio para a prática como exemplo de vida [...]”* (SANTOS*, 2006, p. 24).

Assim, as características da reflexividade ativa, dentro das propostas do NuPAF, desembocam em um outro conceito: a autonomia. As ações realizadas com prudência e subsidiadas pelos conselhos especializados impulsionam o indivíduo para um futuro autônomo. Mas para tanto, é necessário que existam ações acadêmicas e governamentais que possibilitem estratégias e recursos que minimizem os fatores de risco, promovendo assim, *“[...] a sobrevivência da população em um estado independente, altamente funcional [... tendo] autonomia nas últimas décadas da vida [...]”* (VIRTUOSO JÚNIOR*, 2004, p. 1-2).

Dentre as estratégias para uma vida autônoma, são citadas: “[...] *os idosos devem primar por uma vida mais saudável [...] bem como [serem] motivados a participar de atividades que promovam o relacionamento com outras pessoas de forma alegre [...]*” (CONTE*, 2004, p. 19). Essas estratégias não são focalizadas somente nos idosos, pois uma vida futura saudável é o resultado de um empreendimento bem sucedido ou, em outras palavras, de um programa de atividades físicas bem assimiladas pelos seus praticantes em diferentes etapas, visto que “[...] *As atividades físicas representam uma espécie de antídoto que pode reduzir os efeitos do envelhecimento e manter a autonomia do idoso [...]*” (CONTE*, 2004, p. 65). Mas este antídoto tem a colaboração de outras ações individuais, levando em consideração que “[...] *Os estudiosos têm chegado à conclusão de que, é menos provável que, idosos com satisfação de vida tenham fumado, abusado do álcool ou tiveram peso excessivo*” (SILVA, 2005*, p. 34).

O referido empreendimento individual não deve cessar, pois ele não começa na velhice nem termina com ela. Os resultados de uma dissertação indicam que idosos ativos apresentam “*predominantemente aspectos positivos (bom-humor, alegria, sentido e satisfação pessoal)*” (CONTE*, 2004, p. 49). Estas ações permitem que o idoso se sinta “[...] *um cidadão prestativo*” (CONTE*, 2004, p. 23), e ao mesmo tempo, contribuem para que ações dispendiosas não sejam realizadas, pois assim, ele “*trará menor ônus para a família e para os serviços de saúde [...]*” (idem).

Por fim, no que tange a reflexividade ativa, percebemos a ampliação do escopo de ações que necessitam serem desencadeadas para a efetivação da vida ativa, mas, prioritariamente, existe uma preocupação com as disposições individuais para processos de mudança nos estilos de vida, como alertado em um dos trabalhos:

[...] hoje, a sobrevivência do ser humano é uma luta diária e constante, e manter uma boa saúde se torna um desafio para todos. O estilo de vida, a saúde e qualidade de vida estão inter-relacionados a medida em que o estilo de vida individual ajuda a determinar a saúde e qualidade de vida do ser humano (BIANCHETTI*, 2005, p. 8).

Essas batalhas com e em nome do corpo saudável são alargadas em relação às frentes analisadas no Caderno *Equilíbrio*. Serão elas que abordaremos a seguir.

2.2.2.4 - Escopos e espaço de ação para o indivíduo saudável

A busca individual pela qualidade de vida no registro do NuPAF aponta para frentes de ação que consolidarão este caminho para a felicidade, mesmo que essa requeira uma atenção e atitudes perpétuas durante a vida. Estas frentes de ação são elaboradas e realizadas por diferentes agentes que transitam nos limites individuais como fora deles, porém estes espaços de ação, ao serem disponibilizados, reavivam a responsabilidade individual, seja no que se refere ao corpo, a casa ou ao ambiente.

A ampliação dos espaços de ação, como comentado nas categorias anteriores, faz com que os conselhos sejam dirigidos à esfera privada individual, mas também, conclama os setores públicos e privados, para disponibilizarem maiores recursos para que as estratégias saudáveis sejam colocadas em prática pelos indivíduos. Assim, entendemos que conjuntamente com o “eu-corpo” e o “eu-casa” – espaços eminentemente privados -, exista, nestas recomendações especializadas, uma outra frente de ação que entrelaça outros agentes e que denominaremos de “nosso-ambiente”.

O eu-corpo e o eu-casa estão muito próximos das análises referentes ao caderno *Equilíbrio*. A defesa do corpo e os cuidados com a casa para a consolidação de um espaço saudável também são características das abordagens do NuPAF. No entanto, os cuidados com a casa são menos enfatizados do que em relação ao registro anterior. O eu-casa ressalta, neste registro, mais um aspecto de como aproveitar situações cotidianas para se manter ativo. Desta maneira, apresenta uma linha demarcatória muito tênue em relação ao espaço de ação relacionado ao eu-corpo. Neste sentido, os aspectos mais freqüentes relacionados a este espaço foram: conselhos e dicas relacionados aos prejuízos do fumo causados para usuários e não usuários que desfrutam do mesmo local; contabilização de atividades caseiras para ampliar a mobilidade física (por exemplo: lavar a louça, subir escadas, faxina, etc.); aproveitar momentos ociosos com atividades físicas no lar; ter uma relação feliz e agradável com a família, etc.

O eu-corpo também se apresenta nas dissertações como a ação responsável em defesa do corpo. Como argumentado anteriormente, essa responsabilidade também gerará uma defesa do Estado em função dos possíveis prejuízos que os indivíduos deixarão de causar aos cofres

públicos se manterem uma vida ativa. Como ilustra o trecho a seguir, “[...] a prática da atividade física regular tem sido descrita na literatura como um excelente meio de atenuar a degeneração provocada pelo processo de envelhecimento nos domínios físico, psicológico e social [...]” (TRIBESS*, 2006, p. 14). A defesa corporal se dará através da atividade física executada regularmente, de uma alimentação saudável e do afastamento de outros vícios como o fumo e as bebidas alcoólicas. Enfim, um estilo de vida ativo e saudável contribuirá positivamente para uma “[...] autopercepção física geral, a qual, por sua vez, afeta a auto-estima global e a satisfação corporal, resultando numa melhor qualidade de vida e bem-estar mental [...]” (TRIBESS*, 2006, p. 9).

Porém, houve um reconhecimento freqüente nos textos analisados de que a qualidade de vida não será alcançada caso as ações se detenham no eu-corpo. Dois motivos, entrelaçados, foram apontados nesta direção: o primeiro o de que o comportamento individual é afetado por diferentes fatores (biológicos, ambientais e socioculturais) e o segundo motivo relaciona-se ao fato de que limitações de recursos são uma dificuldade a mais para a defesa do eu-corpo. O argumento a seguir foi recorrente nas dissertações:

[...] Para grande parte da população, o maior risco para a saúde e o bem estar advém do comportamento pessoal que é influenciado por fatores biológicos, ambientais e sócio-culturais. Devendo-se levar em conta também as oportunidades e as barreiras sociais presentes no cotidiano das pessoas [...] (LEGNANI*, 2006, p. 6).

Neste sentido, tanto o indivíduo tem que agir para modificar o seu espaço de atuação (a casa, o bairro) ou se adaptar às dificuldades encontradas, mantendo sempre a busca por oportunidades para uma vida ativa; da mesma forma em que não deve se perder de vista que outros agentes são necessários para o incremento da qualidade de vida. Por isto que existem conselhos especializados que procuram “[...] tornar os alunos capazes de agir na perspectiva da promoção e recuperação da saúde em âmbito pessoal e coletivo, transformando seus hábitos de vida, bem como buscando atingir a comunidade em que vive” (PRATES*, 2004, p. 3).

Esses aspectos apontam para uma interseção entre as ações vinculadas ao eu-corpo e ao nosso-ambiente, pois, “[...] o sucesso das intervenções depende da interação de determinantes múltiplos e complexos” (FONSECA*, 2005, p. 15). Essa interseção refere-se ao fato de que a tarefa de construção de um ambiente saudável não pertence somente ao indivíduo. Ela também é enfrentada pelo poder público e pelo poder privado (como por

exemplo, nas empresas). Por isso, a utilização da noção “nosso-ambiente”, visto que é um escopo de ação do eu (indivíduo responsável) e deles (interventores que possibilitam determinadas ações).

O poder público é aconselhado, por exemplo, a construir praças e ciclovias, contribuindo para um ambiente saudável. Em empresas, sugere-se a superação de um “ambiente ruim” de trabalho, tendo em vista que *“Quanto mais a empresa oferecer melhores condições de trabalho e de vida mais lucrativa, saudável e competitiva se torna”* (BIANCHETTI*, 2005, p. 22). Este espaço de ação “deles” permitirá uma ação mais conseqüente do “eu” na defesa da vida saudável. Pois, como descrito em um dos trabalhos, *“[...] Existe uma grande preocupação na forma de como o meio ambiente vem sendo trabalhado para favorecer a vida saudável das pessoas, principalmente à prática de atividades físicas”* (MALAVASI*, 2006, p. 6). O ambiente virtual também pode ser conectado com este espaço de ação, levando-se em conta que, a partir de intervenções e dicas especializadas, nutre os indivíduos no caminho para a qualidade de vida, como indicado em uma dissertação que se utilizou da internet como foco de estudo: *“Optou-se em inserir os conteúdos de atividade física e dicas de alimentação, de modo a incentivar os usuários à adquirirem mais conhecimentos sobre estes assuntos e estimular a promoção de um estilo de vida mais ativo”* (POSSAMAI*, 2005, p. 41).

Entretanto, a falta de determinadas condições não deve servir para que o indivíduo se isente de sua responsabilidade na construção de uma vida saudável. A criatividade e o bom-senso são ferramentas que deverão ser cultivadas nas mais variadas situações e espaços, por conseguinte:

[...] é necessário buscar alternativas como locais adequados, que permitam a companhia da família, dos amigos, tanto nas empresas, escolas, comunidades, na tentativa de diminuir as estatísticas, cada vez mais assustadoras, das doenças provenientes do estilo de vida pouco ativo da população em geral (BIANCHETTI*, 2005, p. 22).

Na abordagem do NuPAF, tem-se a preocupação em apontar, nos diferentes espaços de atuação, que o indivíduo sofre interferências que estão para além de seu poder decisório. Reconhece-se que condições sociais precárias influenciam a qualidade de vida dos indivíduos. Mas, de qualquer forma, não significa o declínio da responsabilidade individual no que se refere a um aspecto específico na obtenção da qualidade de vida: o estilo de vida ativo. A tarefa de conscientização para a vida saudável não exclui camadas sociais, ela é oferecida como mensagem universal, otimista e de índole redentora em prol dos indivíduos empenhados

nas tarefas de defesa corporal. A exaltação de um dos pesquisadores do núcleo ilustra o tamanho dessa empreitada: *“O grande desafio para nós, promotores da atividade física, promotores da saúde, por mudanças no estilo de vida, é exatamente promover o que chamamos de lazer ativo numa sociedade que se transformou num verdadeiro paraíso do lazer passivo. Há uma concorrência desleal, mas é o nosso trabalho”* (NAHAS, 2005, p. 10).

2.2.3 - Reflexões sobre o NuPAF

Parece estranho que haja uma preocupação em compreender um núcleo de pesquisa que desenvolve atividades que buscam a primazia da vida. Um grupo que é “porta-voz da vida”. Esta característica do NuPAF o reveste de uma legitimidade que encontra suporte tanto no mundo acadêmico como no senso comum. “Defender a vida” é um ímã que atrai o reconhecimento dos mais diversos setores. É uma espécie de verdade natural.

A vida, por outro lado, ao ter se tornado um discurso tão rotineiro, faz com que em alguns momentos não nos detenhamos em pensar sobre o empenho na defesa de tal verdade. As propostas em torno da “vida ativa” mostram-se ainda mais legítimas ao reunir, ao lado de uma verdade, outro termo pouco questionado. A necessidade de atividades ilustra um outro fato naturalizado em uma sociedade que privilegia a velocidade, a agilidade e a mobilidade. É justamente a partir da força destas “verdades unidas” que procuraremos refletir neste tópico.

Assim, a partir da categorização efetuada, neste trabalho, relacionada ao NuPAF, apresentaremos alguns aspectos que nos inquietaram e que permitirão esboçar algumas análises. As preocupações e conselhos especializados deste grupo de pesquisa trazem contribuições para situações que atormentam e estimulam os indivíduos no seu cotidiano e que se relacionam com a qualidade de vida, principalmente, no quesito referente aos cuidados corporais e com a saúde. Estas contribuições delineiam também prioridades do núcleo que merecem uma reflexão mais atenta, tendo em vista que elas desconsideram alguns aspectos e valorizam outros, gerando assim, elementos para uma reflexão sobre a contemporaneidade.

Inicialmente, nossa reflexão está pautada na lógica imunitária presente nas elaborações do NuPAF. Esta lógica reduz a “linguagem da vida” ao plano biológico, procurando garantir a

salvaguada dos corpos dos indivíduos. Roberto Esposito, ao comentar sobre a difusão destas premissas por meio de manuais de imunologia, diz que:

[...] El sistema inmunitario se describe allí como un verdadero dispositivo militar defensivo y ofensivo contra todo lo que no es reconocido como ‘propio’ y que por tanto debe ser rechazado y destruido. Lo que más impresiona es el modo como se subordina una función biológica a una visión general de la realidad dominada por la exigencia violentamente defensiva con respecto a todo aquello que resulte extraño (ESPOSITO, 2005, p. 29).

A defesa da vida através de estratégias políticas busca imunizá-la dos riscos que a ameaçam de extinção. Essa afirmação apresenta o vínculo entre política e vida e que nos permite aproximar as propostas *nupafianas* do conceito de biopoder, apresentado no capítulo anterior. Analisando esta questão, Esposito insiste que em nome e em função da deterioração da vida, a política torna-a reduzida ao regime do corpo e acrescenta: *“Lo que parecía una relación de dos términos – política y vida – debe interpretarse como un juego más complejo que incluye um tercer término y depende de este: sólo en la dimensión del cuerpo se presta la vida a ser conservada como tal por la inmunización política”* (ESPOSITO, 2005, p. 161). A lógica imunitária contribui para refletirmos sobre os conselhos para os indivíduos saudáveis, presentes no núcleo de pesquisa analisados.

Explorando a lógica imunizante em Roberto Esposito

Para Esposito, o conceito de biopolítica oscila entre uma perspectiva afirmativa (produtiva) e uma perspectiva negativa (mortífera). A categoria de imunização apresenta – na perspectiva do autor – uma relação causal (mesmo que de índole negativa) que propicia a articulação entre esses dois pólos. A forma paradoxal em que ocorre a conservação da vida através do poder é o que permite ao autor interpretar que a imunização *“é uma proteção negativa da vida”*, pois *“Ella salva, asegura, preserva al organismo, individual o colectivo, al cual es inherente; pero no lo hace de manera directa, inmediata, frontal, sino, por el contrario, sometiéndolo a una condición que a la vez niega, o reduce, su potencia expansiva”* (ESPOSITO, 2006, p. 74-5).

Embora o paradigma da imunização esteja presente em diferentes tipos societários, presumindo uma espécie de engrenagem destas comunidades, o autor ressalta que este

paradigma está vinculado à proteção de seu portador. Para ele, imune refere-se ao “não ser” e ao “não ter” nada em comum (idem, p. 83). A preocupação política com a vida - paralelamente a emergência da modernidade - é representativa dessa questão ao apresentar a necessidade da auto-segurança como opção estratégica. Segundo o autor: “*Esto significa que todas las civilizaciones, pasadas y presentes, plantearon la necesidad de su propia inmunización, y en cierta manera la resolvieron; pero únicamente la civilización moderna fue constituida en su más íntima esencia por dicha necesidad*” (idem, p. 88). A exposição ao perigo - característica das liberdades individuais proclamadas na modernidade - levaram os indivíduos a vivenciarem uma situação que estimulava o aparato imunitário, haja vista que o exterior (o espaço comum) indicava uma ausência de proteções pré-estabelecidas, o que fortalecia a necessidade da imunização para uma vida entregue a si mesma (idem, p. 89).

O argumento do filósofo italiano assemelha-se às passagens nas quais Hannah Arendt fala da “vida como bem supremo” da era moderna. Arendt (2007, p. 327-8) mostra que a “*inviolabilidad da vida*” - enfatizada pelo cristianismo - proporcionou que a “*vida individual*” tenha passado “[...] a ocupar a posição antes ocupada pela ‘vida’ do corpo político”. Como lembra a autora: “[...] a era moderna continuou a operar sob a premissa de que a vida, e não o mundo, é o bem supremo do homem [...]” (ARENDR, 2007, p. 332). Para tal filósofa, a supremacia da vida tem a ver com a vitória do *animal laborans* na qual - vinculado ao processo de secularização - “[...] o homem moderno foi arremessado para dentro de si mesmo” (ARENDR, 2007, p. 333). De acordo com a autora: “*Em última análise, a vida é o critério supremo ao qual tudo o mais se subordina; e os interesses do indivíduo, bem como os interesses da humanidade, são sempre equacionados com a vida individual ou a vida da espécie, como se fosse lógico e natural considerar a vida como o mais alto bem*” (ARENDR, 2007, p. 324-5).

Nesta linha argumentativa, Roberto Esposito salienta que conceitos clássicos, como os de soberania, propriedade e liberdade, tendem no período moderno a reduzir-se à segurança do sujeito que é seu titular, ou seja, “*la consecuencia del modo de por sí inmunitario con que el Moderno piensa la figura del sujeto*” (idem, p. 90-1). Como exemplo, o autor comenta que a lógica imunitária presente na liberdade moderna consiste no direito de todo súdito individual a subordinar-se a uma ordem superior que lhe garanta a defesa dos abusos, que ameaçam sua autonomia e sua própria vida (p. 115). De acordo com o autor: “*A partir de este drástico*

redimensionamiento semántico – que convierte a la libertad en el punto biopolítico de coincidencia entre propiedad y conservación -, su significado tiende a estabilizarse cerca del imperativo de seguridad, y llega a coincidir con él” (idem, p. 117-8). O panóptico de Bentham aparece como ilustração desta imunização da liberdade, pois “*La condición preliminar de la libertad se localiza en un mecanismo de control que bloquea toda contingencia en el dispositivo de su previsión anticipada*” (p. 118-9). Assim como na crítica ao liberalismo empreendida por Foucault, argumenta-se que o governo liberal termina por entrar em contradição com suas próprias premissas (p. 119).

Esposito argumenta, em uma espécie de aposta, que a possibilidade de reversão deste quadro na atualidade se dá através de um rompimento desta proteção negativa da vida, principalmente, ao questionar elementos colocados em prática pela tanatopolítica nazista. Para ele, a norma de vida deverá ser contraposta por uma vitalização da norma (idem, p. 296). A partir da filosofia de Spinoza, o autor ressalta que norma e vida formam parte de uma só dimensão em contínuo devir (p. 297).¹²⁷ Nesta perspectiva, é salientado por Esposito que o autor que alavancou uma tentativa filosófica explícita de vitalização da norma foi Georges Canguilhem (idem, p. 302).

Há, segundo Roberto Esposito, um fio condutor que percorre a abordagem de Canguilhem, na qual vislumbra-se uma crítica à medicina de Estado nazista que se baseava em um modelo bioeconômico para execução de sua política da vida e da morte, o qual reduzia a vida à matéria biológica dentro de um paradigma objetivista. Na perspectiva de Canguilhem, “*el ser viviente es aquel que rebasa siempre los parámetros objetivos de la vida, aquel que en cierto sentido está siempre más allá de sí mismo, de la media estadística según la cual se mide su idoneidad para vivir o morir*” (ESPOSITO, 2006, p. 303). Neste viés, a “norma de vida” não reduz a vida à norma, mas “*abre la norma a la infinita impredecabilidad de la vida*” (idem, p. 305).

Essa ação criadora não pode permanecer circunscrita aos muros da normalização, mas percorre pelos caminhos da normativização, conforme denominação de Canguilhem, que se

¹²⁷ Esposito comenta que diferentemente das filosofias imunitárias que vinculam norma a conservação da vida e subordinam a conservação da vida à sujeição da norma, em Spinoza há um outro ângulo, pois “*hace de esta última regla inmanente que la vida se da a si misma para alcanzar su punto máximo de expansión*” (2006, p. 298).

baseia no potencial humano para reinventar novas normas.¹²⁸ Para Esposito, esta perspectiva desconstrói o paradigma imunitário, possibilitando um “léxico biopolítico distinto” (idem, p. 306). A aposta do autor centra-se no fato de: “*Contra la normalización inmunitaria de la vida, la lógica del ser viviente puede introducir, también en la norma jurídica, un poder semántico capaz de impulsarla más allá de su definición habitual*” (idem, p. 307).

[...]

Os conselhos primam pelo estabelecimento de condições que permitam a indivíduos conscientizados pôr em prática estratégias e dicas de saúde. Entre os aconselhamentos podemos destacar aqueles relacionados aos comportamentos de risco e as atitudes preventivas que estão articulados aos “sistemas imunizantes”, descritos por Roberto Espósito, que em virtude dos medos e da necessidade de segurança, geram um “*impulso a proteger-se do perigo real ou aparente*” (2003, p. 2).

Assim, a lógica imunitária presente no NuPAF tenta, através de esforços cotidianos, pequenas e sempre crescentes doses do antídoto da vida ativa, vencer uma batalha maior que, como descrevemos anteriormente, está vinculada tanto ao encurtamento da vida individual, quanto ao endividamento estatal causado por corpos infectados pelo sedentarismo e a obesidade. Esses conselhos para um estilo de vida saudável se ajustam a uma forma de biopoder, visto que, como argumenta Mario Goldenberg, servem para pensar na atualidade “[...] *as políticas de avaliação, de regulação e sanitárias: [que] também são políticas sobre o corpo*” (2007, p. 2).

Mesmo que reconheçamos que as instituições ordenadoras da modernidade clássica não mantenham o mesmo poder legislador em tempos globalizados, torna-se importante

¹²⁸ Em Canguilhem, visualiza-se uma polaridade dinâmica da vida. Segundo o próprio autor: “É por referência à polaridade dinâmica da vida que se podem chamar de normais determinados tipos ou funções. Se existem normas biológicas, é porque a vida, sendo não apenas submissão ao meio, mas também instituição de seu próprio meio, estabelece, por isso mesmo, valores, não apenas no meio, mas também no próprio organismo. É o que chamamos de normatividade biológica. Não é absurdo considerar o estado patológico como normal, na medida em que exprime uma relação com a normatividade da vida. Seria absurdo, porém, considerar esse normal idêntico ao normal fisiológico, pois trata-se de normas diferentes. Não é a ausência de normalidade que constitui o anormal. Não existe absolutamente vida sem normas de vida, e o estado mórbido é sempre uma certa maneira de viver” (CANGUILHEM, 2006, p. 175). Entendemos que a tentativa de reconstrução do paradigma imunitário, em Roberto Espósito, está articulada com essa perspectiva de encarar as ações humanas para além da normalização, ressaltando sua capacidade normativa.

compreender o papel que o NuPAF se auto-atribui, ou seja, de um sistema perito envolvido com políticas públicas na área da saúde. Desta maneira, os especialistas do núcleo crêem e atribuem a si a tarefa de aconselhar e assistir a indivíduos que necessitam de sua atuação de forma semelhante à caracterização efetuada por Zygmunt Bauman referente aos intelectuais na modernidade clássica (BAUMAN, 1997, p. 32-34). A educação para saúde, aqui analisada, busca apresentar e conduzir os indivíduos para uma vida melhor. Os conselhos *nupafianos*, mantendo um vínculo com a figura do pastor descrita por Michel Foucault, foca o indivíduo e não a coletividade, “[...] *en el sentido de que apuntaba a la reforma de cada uno de ellos, y por lo tanto interpretaba que el individuo era la unidad autónoma de la colectividad [...]*” (BAUMAN, 1997, p. 74). A ênfase na mudança de comportamento ressaltada nas dissertações também aproxima estes especialistas da análise dos intelectuais em Bauman (a partir de Foucault), ao vincular-se ao poder proselitista que se baseia em um conhecimento superior e inquestionável, pretendendo levar os indivíduos a uma conversão, ou seja, de uma vida sedentária para uma vida ativa (BAUMAN, 1997, p. 75).¹²⁹

Essa versão atualizada da relação poder/conhecimento, arrogada pelo NuPAF – uma tentativa de dominação e gestão em nome da vida ativa e em nome do benefício dos praticantes - possibilita que mesmo tendo a conscientização individual como um dos focos primordiais de ação, não obscureça a sua tentativa de promover uma vida saudável em diferentes extratos populacionais¹³⁰ que contribuam para uma futura “sociedade saudável”. Esta sociedade almejada parece se constituir na grande missão civilizadora em que o núcleo está envolvido. Neste caminho, o NuPAF se aproxima dos projetos utópicos abordados por Lucien Sfez (1996):

Um projeto pertence por natureza ao mundo da realidade, é concebido para ser aplicado e leva em conta as condições de possibilidade de sua realização. Não somente as leva em conta, mas é construído a partir de tais condições,

¹²⁹ A perspectiva do líder do núcleo é ilustrativa desta visão proselitista: “[...] Nós que fazemos ciência temos, neste sentido, que educar os administradores e, por que não dizer, a população em geral, para que se espere modificações nos chamados mediadores deste *outcome* de longo prazo. Se queremos reduzir a incidência da obesidade e do excesso de peso, vamos trabalhar com comportamentos que sabidamente estão associados a esta elevação do excesso de peso nas populações mundiais. Se vamos trabalhar com as comunidades, queremos em primeiro lugar que elas tomem conhecimento das mensagens, que elas estejam mais informadas e que mudem alguns comportamentos que são conducentes a essas condições de doença crônica, e isto tem que ficar claro em nossos projetos [...]” (NAHAS, 2005, p. 3).

¹³⁰ Vale lembrar, aqui, da discussão de Paul Rabinow, quando mostra que as propostas preventivas atuais são, “antes de tudo o mapeamento de riscos”. Para o autor: “Estamos aos poucos abandonando a antiga vigilância face-a-face de indivíduos e grupos já conhecidos como perigosos ou doentes, com finalidades disciplinares ou terapêuticas e passando a projetar fatores de risco que desconstroem e reconstroem o sujeito individual ou grupal, ao antecipar possíveis *loci* de irrupções de perigos, através da identificação de lugares estatisticamente localizáveis em relação a normas e médias [...] O alvo não é uma pessoa, mas uma população de risco” (RABINOW, 1999, p. 145).

que ele integra [...] Apóia-se em constatações, enuncia-se em propostas coerentes, desdobra-se em momentos específicos, isto é, numa programação, até a conclusão prevista (SFEZ, 1996, p. 115).

Aproximando-se das características utópicas, as propostas do núcleo enunciam regras de vida pregadas para um mundo melhor, baseando-se em informações e na construção do conhecimento especializado. Outra característica é a de que, através da conscientização (da instrução), poderá ser reencontrado o equilíbrio necessário para romper com os malefícios encontrados na modernidade recheada de exageros e vícios. De acordo com Sfez, ao relatar um dos cinco marcadores¹³¹ dos relatos utópicos: “[...] o retorno à origem suposta é a destruição de um estado de origem julgado ruim e sua substituição por uma nova origem, um renascimento, construído com os elementos do presente civilizado, mas purificado dos males da civilização” (SFEZ, 1996, p. 111).

Mas, diferentemente da modernidade clássica, não existe um lugar específico – uma nação ideal -, nem mesmo um único narrador deste fenômeno. A sociedade saudável faz parte de estratégias globalizadas, as quais o NuPAF se associa – como descrito anteriormente - e que tem na comunidade científica e nos organismos internacionais a responsabilidade do relato. Já que não existem fronteiras nacionais a serem defendidas contra um invasor em nome da saúde, cabe – nesta missão civilizadora – a conscientização e o planejamento individual para a defesa do próprio corpo através da construção de um estilo de vida ativo. Paradoxalmente, o indivíduo se torna global, tornando-se simplesmente individual biologicamente.

Os inimigos públicos não estão mais localizados, nesta abordagem, em outra nação. Esta versão atualizada e privatizada do inimigo público apresenta como ameaça primordial a própria fraqueza individual, como por exemplo, a falta de vontade para se adequar aos padrões considerados necessários para a atividade física. Ágnes Heller e Ferenc Fehér (1995) sugerem que existe uma abertura do espaço privado que incide em uma forma de vigilância pública, a publicização do espaço privado presente na abordagem de Zygmunt Bauman (2000). Essa visibilidade pública em que os indivíduos estão envolvidos gera um sentimento de culpa para aqueles que não se esforçam o suficiente em relação a estas metas saudáveis: “[...] En el mismo aparato de televisión podemos ver a toda una hueste de jóvenes de ambos

¹³¹ Os cinco marcadores do relato utópico são: “[...] o lugar escolhido para o desdobramento da trama, o poder do narrador, as regras de vida pregadas para um mundo melhor, o apelo a um imaginário técnico e o retorno a uma origem que deve fundar o novo mundo” (SFEZ, 1996, p. 106).

sexos que nos dicen que después de perder equis Kilos en su última dieta ya no se sienten culpables” (HELLER & FEHÉR, 1995, p. 80).

O que deve ser excluído não está, prioritariamente, no outro, mas em nós mesmos. Isto não significa que não existam vilões públicos nas propostas do NuPAF. Os fumantes e outros grupos que colocam em risco a construção do estilo de vida saudável são percebidos como ameaças que devem ser nomeadas publicamente. Conforme ilustram Heller e Fehér, o medo e o furor, provocados por não estarem imunes à deterioração causada pelos fumantes, permitem que os “fumantes passivos” sintam-se no dever de exigir, no extremo, a “morte civil” destes indivíduos. Desta forma, a ciência encarrega-se para “[...] ‘demostrar’ que al entregarnos a nuestro delito concreto contra la salud ponemos en peligro a nuestros conciudadanos, contaminamos (y maltratamos por tanto) a nuestros hijos, turbamos la paz mental de nuestros vecinos, enturbiamos la atmósfera moral [...]” (HELLER & FEHÉR, 1995, p. 79). De forma semelhante, lembra Sfez:

[...] governos, comunidades científicas, ‘sábios’ reunidos em comissões de vigilância chamadas ‘bioéticas’ tomam medida sobre medida. Desdobra-se então uma espécie de atividade de controle destinada a preservar a espécie humana dos hábitos singulares dos indivíduos, culminando na introdução de uma moral sanitária ‘politicamente correta’ (1996, p. 41).

As atitudes preventivas contra comportamentos de risco enunciadas nas dissertações mesclam recomendações pretensamente científicas com conselhos moralistas, como ilustram as condutas necessárias para o indivíduo saudável.¹³² A “vida qualificada” *nupafiana* propõe os seguintes comportamentos preventivos: “*Usar cinto de segurança [...] Praticar sexo seguro [...] Evitar os ambientes e grupos onde a violência física é motivo de admiração [...] Não fumar [...] Beber com moderação [...] Escolher alimentos de maneira inteligente [...] Proteger a pele e os olhos [...] Manter uma vida ativa, mas não exhaustiva [...] Realizar check-ups e exames periódicos*” (NAHAS, 2003, p. 219-220). Tais ações imunizantes remetem a uma idéia de “pureza corporal” – um corpo isento de vícios. Esta visualização contribui para uma aquiescência de diferentes instituições sociais, tendo em vista que

[...] Como la pureza es un valor moral tan positivo, y al mismo tiempo tan intolerante, nada que sea opuesto a ella puede pretender ocupar una posición

¹³² Não estamos negando os efeitos nocivos do cigarro. O que pretendemos, com esta argumentação, é explorar a ênfase do NuPAF nas condutas individuais, nos comportamentos preventivos, e que se articulam com uma espécie de “retidão moral”. Há uma forma de vínculo nesta visão entre moralização e atividade física. Como ilustração deste argumento, podemos citar uma das dissertações que tematizou a importância de exercícios físicos no combate à dependência química.

central, a menos que acepte el riesgo de que se le aplique la etiqueta de ‘perverso’ (en una versión suave) o de directamente ‘diabólico’. No es nada disparatado ver en esta valoración moral histórica una tentativa (bio)política de reponer a la ‘salud’ en su posición central normativa (HÉLLER & FEHÉR, 1995, p. 75-76).

Tal postura ativa sinaliza para um inimigo público/privado que vem cada vez mais, conforme o relato *nupafiano*, crescendo em termos globais: a obesidade. Os obesos são identificados como inimigos públicos, na medida em que sua condição aumenta os riscos de sua capacidade produtiva e do desencadeamento de vários problemas que levarão a um aumento dos custos estatais. Como alertado em algumas dissertações, “*Na América Latina, a obesidade tem aumentado consideravelmente chegando a converter-se em um problema de saúde pública em quase todos os países [...]*” (LEGNANI*, 2006, p. 8). Desta forma, para os especialistas em questão, “*A prevenção da obesidade deveria estar entre as maiores prioridades de saúde pública em todos os grupos etários, e certamente deveria incluir o estímulo a modos de vida mais saudáveis, principalmente a crianças e adolescentes [...]*” (ILHA*, 2004, p. 4).

Além de um problema público a ser enfrentado, a obesidade caracteriza-se também por uma luta privada que não merece tréguas. Zandra Gómez lembra que, nas propostas educacionais dispostas a combater a obesidade e o sobrepeso, ressalta-se a vontade individual, para tal enfrentamento, sempre subordinada a ajuda profissional (1999, p. 164). Ao discorrer sobre as batalhas especializadas contra o sobrepeso na Colômbia durante o século XX, a autora diz que: “*La solución es nuevamente la disciplina individual: comer menos y modificar los hábitos alimenticios, un proyecto para toda la vida que requiere asesoría médica*” (GÓMEZ, 1999, p. 163). O valor moral positivo das normas saudáveis comentadas por Heller e Fehér acentua as falhas cometidas pelos obesos. Desta maneira, tornar-se obeso é uma marca corporal que denuncia a “vida insana” dos seus portadores (GÓMEZ, 1999).

Os prazeres e confortos provenientes dos avanços tecnológicos modernos também são fontes de preocupações, pois favorecem o relaxamento das condutas ativas. Assim, conforme um dos conselhos do núcleo em questão, é necessário um bom senso e moderação individual, frente a esta situação. Como lembra Sfez, ao descrever o entrelaçamento entre moral e saúde presente nas utopias corporais norte-americanas no decorrer do século XX, a cidade e o mercado são percebidos como tentações. Desta forma, “[...] é preciso fortalecer as defesas do indivíduo. A excitação emana de fora. A doença, a imoralidade sexual e a intemperança são ao mesmo tempo sinais e efeitos de defeito moral. Elas indicam a incapacidade da pessoa em resistir ao

desejo físico [...]” (1996, p. 67). O temor e os lamentos provenientes das alterações provocadas pela tecnologia foram abundantes nas dissertações. Como descrevemos anteriormente, pois de maneira correlata com essas inquietações morais, “[...] *Isso era verdade nos anos 1950 e também o é nos anos 80 e 90, marcados pelos esforços específicos em matéria de peso e de colesterol”* (SFEZ, 1996, p. 67).

Sobre os avanços tecnológicos e as ambigüidades presentes no NuPAF

Essas tentações modernas aparecem de maneira ambígua, como descrito anteriormente, nas dissertações. O sedentarismo ocasionado pelo avanço tecnológico é repetidamente objeto das pesquisas do núcleo. A partir deste objeto, observamos uma série de cuidados e advertências referentes ao tempo gasto com TV, computadores/internet, jogos eletrônicos. Parece repousar, aqui, resquícios das lamúrias do início do século, descritas por Lucien Sfez, em relação aos prazeres urbanos. De maneira inversa, não notamos o questionamento do tempo gasto com leitura. A leitura, assim como os combatidos avanços tecnológicos, se encontra na mesma situação em relação à postura ativa defendida pelo núcleo.¹³³ O que nos parece é que são ressignificados alguns temores alavancados no decorrer da modernidade.

Nas preocupações com a cultura física, com a obtenção da saúde, na virada do século XIX para o século XX, no Brasil embalado pela trilha européia, existiam “[...] *sentimentos nacionalistas e todo um discurso moral que elevava o esporte à condição de fator de regeneração sociocultural [...]”* (JESUS, 1999, p. 30). Nestes discursos, havia inquietações vinculadas ao extremo intelectualismo das elites brasileiras e a necessidade destas se envolverem com a prática de atividades físicas. Agora, percebemos que os temores morais vinculados ao sedentarismo se deslocaram para outras novidades provenientes da modernidade. As incertezas ocasionadas pelo avanço tecnológico reatualizam esse apelo para a saúde. Desta forma, “superados” alguns aspectos do início do século XX, dá-se a sensação de que questionar a leitura na atualidade soa “politicamente incorreto”.

¹³³ Algumas questões surgem: Por que a leitura não é combatida? Ela se combinaria com uma postura ativa mental – também localizada no Caderno *Equilíbrio* -? Mas os avanços tecnológicos também não propiciam esta atividade? Ou não seria a leitura uma atividade muito enfatizada pelo público analisado pelo NuPAF?

Mas a ambigüidade em relação à questão tecnológica apresenta outras facetas. Em uma das dissertações – como descrito na categorização do NuPAF – encontramos uma proposta que se utiliza da tecnologia (internet) como ferramenta para a vida saudável. Essa possibilidade aventada no trabalho remete a perspectivas extremadas em relação aos indivíduos. Ora é visto como submisso perante a tecnologia, ora se utiliza dela para modificar suas condutas corporais.

Assim, o discurso “anti-tecnológico” do NuPAF potencializa essas ambigüidades em relação a capacidade de ação individual. Por um lado, descreve os indivíduos como submissos perante as tecnologias que desencadeiam seres sedentários. Por outro lado, há uma forte expectativa na capacidade de mudança comportamental, passando de uma inatividade para um estilo de vida ativo, superando assim, uma postura equivocada. Este tipo de visão apela para o recurso motivacional e conscientizador para que os indivíduos adotem uma vida correta – saudável, equilibrada, ativa. O que perpassa nestes conflitos é o temor de que os avanços tecnológicos – mesmo que para facilitar a atividade física através de novas mercadorias - tornem nebulosa a retidão moral do indivíduo no que se refere aos seus compromissos com os hábitos saudáveis. O trabalho deve ser cotidianamente executado pelo indivíduo com os seus “recursos naturais” e com sua própria vontade. Facilidades tecnológicas tornariam mais propensos os indivíduos a intemperança e outros vícios modernos. Em nosso entendimento, se estivermos corretos nesta análise, as contradições envolvendo a questão tecnológica nas propostas do núcleo reforçam o discurso da responsabilidade individual pelo estilo de vida ativo.

[...]

A auto-imagem dos conselheiros *nupafianos* permite compreender também os seus lamentos em torno da pouca aderência da população relacionada à prática rotineira de atividades físicas. Os mesmos alardes vinculados aos benefícios da vida ativa eram transferidos para o número elevado de sedentários que não se converteram ao estilo de vida saudável. Dá-se a impressão de que estes especialistas ainda não avaliaram o declínio da função legisladora desempenhada pelos intelectuais, em um tempo onde o mercado assume o papel de juiz e formador de opinião (BAUMAN, 1997, p. 177). Os conselhos destes especialistas rivalizam e se articulam

com outros conselheiros, mas não possuem a primazia ordenadora de outrora destinada aos intelectuais ligados ao Estado. Como lembra Bauman:

La sensación del aprendiz de brujo de haber perdido el control de su propio producto y herencia puede remontarse tal vez al hecho de que los discursos de la verdad, el juicio y el gusto, que parecían ser plenamente administrados por los intelectuales (y en los que sólo éstos participaban legítimamente), son hoy controlados por fuerzas sobre las que ellos, metaespecialistas en la convalidación de la verdad, el juicio y el gusto, tienen poco control, si lo tienen. Otras fuerzas se han apoderado de la dirección – instituciones autónomas de investigación y aprendizaje especializados, que no necesitan otra convalidación que la que les dan sus propias reglas procedimentales con respaldo institucional, o establecimientos igualmente autónomos de producción de mercancías, que no necesitan otra ratificación que el potencial productivo de su tecnología -. Y sobre este mundo institucionalmente fragmentado se destaca la nueva metaautoridad otorgada de convalidaciones: el mercado [...] (BAUMAN, 1997, p. 223).

O lamento *nupafiano* lida de uma forma ambígua com esta questão, pois se reconhece a necessidade de estabelecer parcerias institucionais em prol da vida ativa, percebendo de certa forma, os limites de sua atuação neste processo. Mas, a abnegação, presente nas dissertações, na qual o núcleo está envolvido neste movimento pela saúde e a certeza de que suas contribuições são necessárias para que se construa uma vida melhor parecem influir no desejo de que as pessoas se engajem em uma mudança comportamental.

Neste sentido, ao mesmo tempo em que se apresenta como um conselheiro missionário mantém, também, um discurso que alveja o indivíduo, o qual é responsabilizado pela adequação cotidiana de exigências para uma vida saudável dentro de suas condições sociais. Desta forma, mesmo que as sugestões de diminuição de barreiras ambientais que facilitem a atividade física apresentadas pelo NuPAF não sejam colocadas em prática pelos órgãos públicos e privados, caberá ao indivíduo traçar e realizar ações no seu entorno familiar e comunitário. Desta forma, este discurso legislador do grupo se articula com os princípios liberais da sociedade de consumidores, pois, como lembra Bauman (2007b) ao analisar o deslocamento das funções estatais de defesa contra as ameaças para o ambiente privado: “[...] *la batalla contra los temores y la delega en el ámbito de la ‘política de la vida’ operada y administrada a nivel individual, y, al mismo tiempo, ‘externaliza’ en los mercados de consumo el suministro de las armas necesarias para esa batalla*” (2007b, p. 13). Os comportamentos imunizantes difundidos pelo NuPAF são uma das estratégias disponibilizadas para esse combate.

Atrelado a tais procedimentos, o NuPAF propõe uma promessa de prolongamento da vida individual e que fortificará a vida do Estado – “a sociedade saudável” - através da redução de custos previdenciários.¹³⁴ Alguns aspectos conectados a tal compromisso, reforçam o fato de que depender da ajuda estatal não é a melhor saída, em função da vida indigna oferecida aos previdenciários. Neste sentido, esta promessa é uma mescla de estratégias da modernidade. Elas mesclam autonomia e heteroautonomia (BAUMAN, 2000), pois a recompensa dos esforços individuais não se dará exclusivamente a um ente superior (no caso, o Estado-Nação), mas, prioritariamente, a recompensa ocorrerá ao próprio indivíduo, através de um envelhecimento bem sucedido e vigoroso, bem como acarretando menos transtornos aos seus familiares.

Como argumenta Bauman (2007b), as estratégias presentes na sociedade de consumidores enfatizam o poder de autonomia dos indivíduos no sentido de que são eles os responsáveis pela resolução de tarefas. Tais estratégias estão atreladas à política-vida, tendo em vista que ressaltam o poder para dominar, condicionar e racionalizar o curso da vida individual. Uma outra característica é a de que elas refutam o valor da duração neste processo e eliminam as preocupações com a questão da imortalidade (BAUMAN, 2007b, p. 57).

Entretanto, entendemos que o NuPAF não vangloria os prazeres presenteístas, pois suas propostas não se resumem a viver o agora, sem ilusões com o futuro (BAUMAN, 2000; 2007b). Embora, as estratégias disponibilizadas pelo núcleo enfatizem uma relação intensa com o corpo, cotidiana e perpetuamente, percebemos que existe uma importância vinculada à noção de duração, levando em consideração que o núcleo aponta uma garantia futura. Viver bem o presente é sinal de um futuro (uma velhice) autônomo. Ou seja, os conselhos não refutam o valor da duração contemplando uma certa noção de imortalidade relacionada à idéia de eterna juventude, traduzida, neste registro, como eterna vida ativa. Heller e Fehér – comentando a luta contra o tempo presente nas políticas de saúde – observam “una extraña versión del sueño secular de la eterna juventud” (1995, p. 78). E de uma maneira ácida, os mesmos autores comentam os cuidados saudáveis em relação à velhice: “[...] *El anciano o*

¹³⁴ Heller e Fehér captam um sentido metafórico nesta questão, através da visão de um “indivíduo contaminado” e que se mantém a custa do dinheiro público. Para os autores: “[...] la alusión al ‘gasto público’ pone al descubierto, más que ninguna otra cosa, que uno de los principales objetivos de la política de salud [nos EUA] es la reubicación de la maltrecha ética protestante del trabajo en su posición central abandonada, reviviendo su autodisciplina neurótica, su imperativo de subordinar al individuo a ‘fines públicos’ y al mundo del trabajo, así como a su avaricia intrínseca” (1995, p. 77). A denúncia e os alertas em relação aos custos causados por este “indivíduo contaminado” foram recorrentes, como abordado, anteriormente, em várias dissertações analisadas.

anciana son ‘ciudadanos mayores’, un eufemismo cuya función es ocultar el hecho de que uno es como un coche viejo que debe sustituirse pronto, una carga pública, un ser no normativo y desde luego no útil [...]’ (HÉLLER & FEHÉR, 1995, p. 78-79). Embora, entendamos que não haja uma intenção deliberada dos aspectos apontados por Heller e Fehér nos conselhos analisados, não podemos desconsiderar a ênfase relacionada à diminuição de custos estatais e transtornos familiares elencados nas dissertações, no que se referem aos idosos. Assim, a busca de bem-estar social e mental presente nas propostas saudáveis do núcleo se aproxima com maior intensidade da argumentação de Sandra Caponi:

[...] o discurso médico acaba ocupando o lugar do discurso jurídico e tudo aquilo que consideramos perigoso torna-se objeto de uma intervenção que já não se baseia na pretensão de proteger a sociedade desses sujeitos indesejáveis, mas ao contrário, se baseia na certeza de que esta intervenção persegue um objetivo altruísta, seja o caso de recuperação das pessoas ou da prevenção de riscos [...] (CAPONI, 2003, p. 68).

Um outro aspecto dos conselhos *nupafianos* é de que eles não podem garantir a resolução de problemas externos aos indivíduos, como por exemplo, aspectos vinculados à segurança urbana e ao entorno ambiental. O que os conselheiros fazem é dirigir estes conselhos para as instâncias governamentais, reconhecendo que eles são importantes para o desenrolar das ações individuais. Mas, por outro lado, se aproximando de fábulas morais (BAUMAN, 2007, p. 45), os conselheiros apontam um antídoto individual prescrito em um receituário especializado que promete apaziguar as ameaças provenientes dos exageros modernos. Vale lembrar, que os medos e ameaças não são fabricados exclusivamente pelo NuPAF, embora ele também contribua neste processo. Daí, que este antídoto e seus ingredientes deverão ser úteis para temores presentes, ausentes, visualizados e analisados cientificamente, bem como, inimaginados. A garantia de felicidade apresentada na bula não prevê os efeitos colaterais dos riscos construídos regularmente, pois, atualmente, não existe um único momento para descansar da ameaça da morte (BAUMAN, 2007b, p. 60). Como lembra Dominique Lecourt, “*A imagem midiática da medicina não pode deixar de aterrorizar no momento mesmo em que se quer tranquilizante [...] O risco do desvio assusta [...]*” (LECOURT, 2006, p. 301). Esposito reforça esta questão, ao argumentar que nos sistemas sociais contemporâneos obcecados pelo imperativo de segurança, “*es justamente la protección la que genera el riesgo del que pretende defender. El riesgo, en suma, requiere protección en una medida idéntica a aquella en que la protección produce riesgo*” (ESPOSITO, 2005, p. 201).

Os medos, ameaças, riscos e alertas presentes nas dissertações colaboram para revigorar, ao lado de uma promessa futura, a necessidade dos esforços no presente. As dicas elencadas neste combate “[...] *dan un aura de inmediatez, tangibilidad y credibilidad a las amenazas reales o putativas de las que los miedos presumiblemente emanan [...]*” (BAUMAN, 2007b, p. 171). Mais adiante, o mesmo autor afirma que:

Incapaces de aminorar el vertiginoso ritmo del cambio (y cuánto más de prever y controlar su dirección), tendemos a centrarnos en aquello sobre lo que podemos (creemos que podemos o se nos asegura que podemos) influir. Tratamos de calcular y minimizar el riesgo de ser víctimas de los peligros más fáciles de localizar – los más maleables y tratables – de los incontables e indefinibles peligros que este mundo impenetrable y su futuro incierto nos deparan. Nos sumimos en el escudriñamiento de ‘los siete signos del cáncer’ o de ‘los cinco síntomas de la depresión’, o en la exorcización de los fantasmas de la hipertensión arterial y de los niveles elevados de colesterol, el estrés o la obesidad [...] (BAUMAN, 2007b, p. 184).

Como havíamos argumentado anteriormente, o antídoto do NuPAF para que os indivíduos fiquem imunes a estes temores entra em um terreno movediço, principalmente para os praticantes da vida ativa, pois lida com a transitoriedade presente na modernidade advinda das relações entre ciência, indústria e estímulos prazerosos ligados ao consumo. Em virtude destes aspectos, a construção do estilo de vida ativo não está isenta do sentimento de incerteza (mesmo que os especialistas do núcleo reafirmem certezas) atual. Por outro lado, esta incerteza estimula que os indivíduos continuem a sua busca pela erradicação dos medos, tendo os mais diversos conselheiros como fonte de conduta. Novamente retomando o argumento *baumaniano*, a “[...] *cada revisión de la dieta en respuesta a una nueva ‘alerta alimentaria’ hacen que el mundo parezca más traicionero y temible, y desencadenan aún más acciones defensivas que añaden más vigor a la capacidad de autopropagación que el miedo posee*” (BAUMAN, 2007b, p. 185). Em outras palavras, a caoticidade contemporânea coloca em xeque a certeza *nupafiana*, mas ao mesmo tempo a apresenta como mais uma legítima conselheira para o deleite individual.

Nesta mesma linha argumentativa, podemos inserir as críticas do núcleo referentes aos prazeres sedentários proporcionados na modernidade. As críticas conectadas ao estilo de vida ativo não isentam as propostas do núcleo de fazer parte deste frenesi corporal contemporâneo. Neste sentido, elas compõem mais um dos manuais ofertados ao consumidor e que ilustram uma nova moral cotidiana: “[...] *moral do bem-comer (sem colesterol), beber um pouco (vinho tinto para as artérias), ter práticas sexuais de parceiro único (perigo da AIDS),*

respeitar permanentemente sua própria segurança e a do vizinho (nada de fumo) [...]” (SFEZ, 1996, p. 68).

Até aqui, desenvolvemos uma argumentação central sobre o NuPAF, na qual ressaltamos o vínculo entre o seu papel de conselheiro com a lógica imunitária. As análises que seguirão reportarão a aspectos interligados a este enfoque. Um desses aspectos que pretendemos explorar é a maneira como o “social” é tratado nas propostas do núcleo.

Como argumentamos anteriormente, o “social” é levado em conta na medida em que ele possibilita recursos (fornece condições) para o indivíduo, conscientizado de seu dever corporal, colocar em prática as estratégias para uma vida saudável. A relação que se estabelece segue as turbulências, envolvendo a questão do espaço público e privado. O indivíduo tem que atuar no espaço público dentro dos limites de suas necessidades bio-psicológicas. Neste sentido, o indivíduo não deve se envolver com as questões que lhe demandem esforços desnecessários, que não resultarem em benefícios físicos. A política com P maiúsculo (BAUMAN, 2000) que demandaria criticidade e envolvimento para além das questões pessoais só lhe trarão um aumento dos níveis de estresse, o que seria prejudicial para a qualidade de vida almejada pelos envolvidos com a questão.

O NuPAF reconhece que almejar a qualidade de vida não depende exclusivamente dos esforços individuais. Reconhece, também, que em determinados contextos sociais, extremamente precários, este esforço torna-se inatingível. Mas a dica recomendada pelo núcleo volta-se novamente para o indivíduo: ele deve aproveitar as oportunidades – mesmo que limitadas – e fortalecer pelo menos um dos aspectos da qualidade de vida que é o estilo de vida ativo.

Desta maneira, o social fica reduzido a uma determinada – mesmo que necessária, porém limitada – utilização da vida. Essa intervenção direta sobre a vida torna-a restrita, nos dizeres de Esposito, a um estado de absoluta imediatidade (ESPOSITO, 2005, p. 25). Tal situação gera, para o autor, a formatação da vida no sentido de que a estreita “sobre seu puro conteúdo biológico” (idem). E mais: “*Para relacionarse con la vida, la política parecería tener que privarla de toda dimensión cualitativa, volviéndola ‘sólo vida’, ‘pura vida’, ‘vida desnuda’*” (ESPOSITO, 2005, p. 25-26).

A promessa de bem-estar e felicidade, presentes nestas propostas, são acentuadas nesta visão restritiva da vida. Como examina criticamente Hannah Arendt, na Declaração de Independência dos EUA e na Revolução Francesa, a busca da felicidade ficou deslocada à “busca do bem-estar”. De acordo com a autora:

De qualquer maneira, de uma coisa, pelo menos, podemos estar certos: a Declaração de Independência, embora torne imprecisa a distinção entre felicidade pública e privada, pelo menos nos leva a entender a expressão ‘busca da felicidade’ em seu duplo significado: bem-estar pessoal e o direito à felicidade pública, ou seja, a busca do bem-estar e a ‘participação nos negócios públicos’. Mas a rapidez com que o segundo significado foi esquecido, e a expressão usada e entendida sem seu adjetivo qualificativo original, pode muito bem representar o padrão de medida, tanto na América como na França, da perda do significado original e do olvido do espírito que se manifestara na revolução (ARENDDT, 1988, p. 105-106).

Mas há ainda um outro aspecto presente nesta questão. Os incessantes e perpétuos temores que acompanham a lógica imunitária presente nos conselhos do NuPAF não seriam dissipados com melhores condições sociais, pois a ênfase nas necessidades corporais e suas promessas ainda seriam prioritárias. Bauman (2007b) lembra que são nas partes do mundo com melhores condições de segurança e comodidade que avançam os medos e a obsessão por proteção. Tal obsessão produz, além de intolerância – seja em relação ao “outro” ou em relação à nossa própria estranheza incrustada no corpo -, um auto-abastecimento “de ansiedade e medo que nos invade” (BAUMAN, 2007b, p. 168).

Neste sentido, estas propostas reforçam uma perspectiva presente na sociedade de consumidores: os indivíduos com menor capacidade de mobilidade, menor poder de consumo, sonham com os prazeres dos indivíduos que são o seu oposto. Na argumentação de Bauman, a preocupação destes refugos humanos do consumo não é com a liberdade e participação pública, mas com as possibilidades advindas com a vida dos “turistas” (BAUMAN, 1999a). Esta ênfase corporal é apontada por Hannah Arendt na modernidade: “[...] a abundância e o consumo sem limites são os ideais dos pobres: são a miragem no deserto da miséria. Nesse sentido, riqueza e penúria são apenas as duas faces de uma mesma moeda; os grilhões da necessidade não precisam ser de ferro, podem ser feitos de seda [...]” (ARENDDT, 1988, p. 111). Mais adiante essa afirmação é complementada:

O anseio oculto dos pobres não é ‘a cada um segundo suas necessidades’, mas sim ‘a cada um segundo seus desejos’. E embora seja verdade que a liberdade só pode alcançar aqueles cujas necessidades foram satisfeitas, não

é menos verdade que ela fugirá daqueles que são inclinados a viver em função de seus desejos. O sonho americano, como os séculos XIX e XX vieram a interpretá-lo, sob o impacto da imigração em massa, não foi nem o sonho da Revolução Americana – a instituição da liberdade –, nem o sonho da Revolução Francesa – a libertação do homem; foi, infelizmente, o sonho de uma ‘terra prometida’, onde correm o leite e o mel [...] (ARENDDT, 1988, p. 111).

Essa busca da felicidade que se nutre das necessidades da vida biológica (ARENDDT, 1988) e das sensações do consumo (BAUMAN, 2001) desemboca em outra noção fartamente anunciada nas propostas do NuPAF: a autonomia.

Essa noção é colocada como reflexo de uma vida ativa cultivada em toda a existência. Autonomia é traduzida nesta vertente biológica por envelhecimento saudável, que por sua vez, restringe-se às necessidades corporais e à redução de custos econômicos, ocasionados por uma velhice debilitante. Este adiamento da morte com menor custo se vincula a análise de Luis David Castiel sobre o paradoxo contemporâneo, envolvendo a procrastinação da morte e dos sinais de envelhecimento em um período que grupos populacionais atingem altos índices de longevidade. De acordo com o autor, “[...] *para isto, no dito senso comum, fuga dos riscos se tornou sinônimo de estilo de vida sadio (Forde, 1998), ‘pleno’ de temperança, prudência, gestão criteriosa/ponderada de riscos, quando estes não puderem ser sumariamente evitados*” (CASTIEL, 2003, p. 83).

A noção de autonomia também é justificada como uma forma de exercer/garantir a cidadania. Desta maneira, o idoso é considerado um cidadão ativo quando mantém sua capacidade de realização de movimentos e, principalmente, não ocasiona transtornos em seu entorno familiar. Novamente, vislumbra-se, nessa abordagem, uma espécie de “social minimizado”, no qual as relações entre cidadania e autonomia estão distantes da Política e restritas a política-vida. A autonomia pretendida nessas propostas retrata o “conformismo generalizado” descrito por Cornelius Castoriadis (1992).¹³⁵

Como desfecho desta reflexão, cabe assinalar que em nome do estilo de vida saudável é erigida uma guerra preventiva contra a multiplicidade da vida. Embora, como demonstrado na análise referente ao caderno *Equilíbrio*, a busca por estilos de vida esteja relacionada com a

¹³⁵ Para Castoriadis: “[...] A crise atual da humanidade é crise da política, no grande sentido do termo, crise ao mesmo tempo da criatividade e da imaginação políticas, e da participação política dos indivíduos. A privatização e o ‘individualismo’ reinantes dão livre curso ao arbitrário dos Aparelhos em primeiro lugar, à marcha automatizada da tecnociência, num nível mais profundo” (1992, p. 107).

pluralidade de escolhas na sociedade de consumidores conectada ao declínio das certezas, podemos constatar que o estilo de vida oferecido pelos conselheiros especializados do NuPAF é apresentado como a opção correta a ser seguida. Tem-se a convicção de que a construção de um estilo de vida saudável é inquestionável. Mesmo em Giddens – e suas elaborações em torno da política do estilo de vida – encontramos elementos que contribuem para questionar essa certeza presentes nestes conselhos acadêmicos. O autor lembra que na modernização reflexiva a relação causal entre conhecimento e certeza é um equívoco. De acordo com o autor, vivemos, majoritariamente, em um mundo que *“é inteiramente constituído através de conhecimento reflexivamente aplicado, mas onde, ao mesmo tempo, não podemos nunca estar seguros de que qualquer elemento dado deste conhecimento não será revisado”* (GIDDENS, 1991, p. 46).

A primazia da necessidade de adequação aos padrões solicitados para a vida ativa caracteriza estas propostas dentro do que Dominique Lecourt chamou de uma “concepção despótica de saúde”. Para a autora: *“[...] se a norma aparece como fato, inscrito em uma natureza e suscetível de dar lugar a uma formulação estatística, as conseqüências sobre o indivíduo são graves. Com efeito, o indivíduo se arrisca a cair sob o império de uma concepção despótica de saúde”* (LECOURT, 2006, p. 298).

Caponi, articulada a esta questão, lembra que conceitos – como o de saúde da OMS – que se referem ao bem-estar como valor trazem consigo as qualificações consideradas positivas em determinado contexto. Desta forma, “a laboriosidade, a convivência social, a vida familiar, o controle dos excessos” e, podemos acrescentar a prática regular de atividades físicas, inscrevem-se no espaço da normalidade. Baseando-se em Georges Canguilhem, a autora enfatiza que:

[...] o conceito de normal entendido como valor não se opõe nem à doença nem à morte, mas somente à monstruosidade que é seu contravalor vital. A monstruosidade não é senão um fenômeno biológico intermediário entre o médico e o jurídico. A monstruosidade se associa à diferença, à variabilidade de valor negativo, no sentido vital e social: é aquilo que consideramos como social e medicamente perigoso e nocivo [...] (CAPONI, 2003, p. 67).

Assim, podemos estabelecer alguns vínculos desta guerra preventiva, que em função da promoção da vida ativa, reedita o horror as ambivalências tão características da modernidade clássica. Mas, como argumentado anteriormente, trata-se, prioritariamente, de uma tentativa de extirpar a estranheza nos limites privados. Não encontramos nas dissertações argumentos

críticos, como visualizados no *Equilíbrio*, relacionados ao excesso de escolhas presentes na sociedade de consumidores. A elaboração *nupafiana* não transita nesta direção, pois não importa a pluralidade, mas sim o caminho correto indicado para a vida saudável. Nesta lógica, podem até existir vários meios disponibilizados ao consumidor, mas o que interessa é que o “fim” não seja obscurecido. O caminho para a vida saudável é apresentado de maneira cristalina. As sujeiras devem ser limpas pelos governantes, mas principalmente, a manutenção – a perpétua construção - deste caminho realizar-se-á privativamente. A garantia oferecida aos indivíduos para enfrentar as incertezas cotidianas é o padrão, mesmo que mutante, da vida ativa. Em outras palavras, mesmo que as condições sociais não sejam equivalentes na população, evoca-se um “igualitarismo da vontade”: a vontade de ser “saudavelmente-feliz”.

Mas os indivíduos, principalmente na infância, podem não compreender a importância de se colocar em prática tais ensinamentos. Essa mensagem uniforme do núcleo necessitará do auxílio de agentes imunizadores desta população. Nesta direção, os pais são portadores estratégicos da vida ativa. A vigilância exaustiva dos pais em relação às condutas saudáveis é fundamental neste processo.

Essa relação pouco questionada, envolvendo qualidade de vida, estilo de vida ativo e felicidade, exprime uma certa indistinção entre vida e saúde nestas propostas. A felicidade é garantida, nestes documentos, através da imunização aos riscos que afetem as certezas desta relação. Mas como lembra Castiel, “[...] *Especialmente no âmbito humano, ‘saúde’, certamente, é diferente de ‘vida’. Seria um pré-requisito para o viver, que inclui o prazer, a dor, a invenção, a criatividade, os arrebatamentos. E isto, não ocorre sem riscos, especialmente para a saúde*” (CASTIEL, 2003, p. 90).

A imunização em questão, ao criticar os exageros modernos, oferece o padrão da temperança. Um conselho presente em uma das dissertações é ilustrativo desta análise: “[...] *pode-se reforçar o raciocínio com a premissa de que o grande desafio da velhice é aceitar-se, despojando-se dos estereótipos sociais impostos [...]*” (CONTE*, 2004, p. 19). Ao criticar esse exagero estético se oferece um outro estereótipo: o do idoso ativo, saudável e feliz. A contradição da proposta do núcleo remete para a reflexão de Heller e Fehér (1995, p. 79), quando argumentam que este culto exagerado da juventude almeja produzir corpos sãos em série.

Aceitar-se, ser livre para não se enquadrar às imposições sociais. Em outras palavras, ser livre para se sentir bem. Mas, sentir-se bem, nestas elaborações, reduz-se ao bem-estar proporcionado pelo estilo de vida saudável. Como lembra Esposito, “[...] *Na modernidade a liberdade está definida como capacidade de regozijar da propriedade e autonomia individual: liberdade como autosustentação e também como autoproteção, como segurança da propriedade [...]*” (ESPOSITO, 2003, p. 3). Uma liberdade que se configura nos limites imunizantes vinculados aos prazeres higienizados do corpo e dos transtornos provenientes dele.

A liberdade e a imunização intrínseca a este modelo resulta em uma negação da vida, mesmo que seu objetivo seja o de conservá-la (GOLDENBERG, 2007, p. 2). Essa possibilidade de destruição provocada por esse “sistema imunológico” está vinculada a “*obsessão monoteísta de que a verdade é uma só*” (ESPOSITO, 2007, p. 2). Desta maneira, uma verdade normatizada, linear; mas não normativa – para utilizarmos aqui a expressão de Canguilhem (ESPOSITO, 2005, p. 202; CANGUILHEM, 2006). Vale lembrar aqui, novamente, da análise de Heller e Fehér (1995, p. 119-120), ao mostrarem que mesmo nas instituições liberais existe uma tendência a uniformizar o indivíduo e uma intolerância relacionada ao insólito e ao excêntrico; uma predileção por modelar a opinião correta coletiva.

Essa verdade *nupafiana* subsidiada e fornecedora de conselhos especializados, suas estratégias de intervenção para uma sociedade saudável e as exigências incumbidas aos indivíduos em nome de sua vida ou da coletividade constituem o plano de atualidade do conceito de biopoder, para nos remetermos à discussão de Rabinow & Rose (2006) apresentadas anteriormente. Por fim, entendemos que esse biopoder imunitário aventado pelo NuPAF expressa através da certeza dos benefícios do estilo de vida ativo uma conexão com o horror a ambivalência que transita na modernidade, conforme a descrição de Bauman (1999).

A necessidade de clareza e da recusa do acaso através de intervenções técnicas, retomando a aproximação do NuPAF com as características dos projetos utópicos analisados por Sfez (1996, p. 112), reforçam os temores e ações do núcleo relacionados a extirpação das ambivalências. A privatização da ambivalência e a noção de imunização aparecem, nesta reflexão, sobre os conselhos acadêmicos como elementos centrais para o entendimento deste fenômeno. Pois como afirma Espósito, a ênfase biológica predominante nos sistemas imunológicos apresenta uma exigência, violentamente defensiva, com respeito a tudo aquilo

que resulta estranho (ESPOSITO, 2005, p. 29). Assim, percebemos uma elaboração que não poupa esforços e adjetivos para desqualificar tudo aquilo que escape aos padrões do estilo de vida ativo.

Sobre as críticas “internas” ao NuPAF: distinções, semelhanças

Encontramos em alguns trabalhos questionamentos relacionados às propostas envolvendo o estilo de vida ativo.¹³⁶ Entre esses, alguns constam na reflexão desenvolvida anteriormente, como por exemplo, a questão da responsabilização individual. Uma das dissertações aponta nesta direção: *“No campo da Atividade física relacionada à saúde, estilo de vida vem figurando como categoria central, como principal alvo das formulações teóricas e ações da área [...] causando, ao nosso ver, um descolamento da realidade e a individualização da busca pela saúde”* (OURIQUES, 2006, p. 47).

A individualização foi um fator recorrente nas propostas do NuPAF, mas não consideramos satisfatória a afirmação referente a um “descolamento da realidade” em relação ao núcleo. Como demonstramos em nossa análise, as propostas para um estilo de vida ativo estão conectadas com processos sociais vigentes. E também não nos parece suficiente às passagens que indicam uma ausência dos aspectos sociais na abordagem *nupafiana*. Como analisado neste capítulo, os conselheiros especializados do núcleo apontaram a necessidade de ações governamentais para que as condições ambientais fossem mais favoráveis para a prática de atividades físicas. Também percebemos que estes conselheiros reconhecem que em determinados contextos a qualidade de vida parece distante em função das precárias condições de existência. O que salientamos é que os aspectos sociais são importantes para essas propostas, na medida em que possibilitam as condutas saudáveis dos seus membros. Uma das dissertações elaboradas dentro do NuPAF é ilustrativa deste aspecto:

Porém, pensar a atividade física na perspectiva da promoção da saúde e utilizar como foco o aspecto apenas comportamental (mudança do estilo de vida) seria um tanto quanto limitado e contraditório, pois se aceita que, para trazer maiores resultados a esta prática, deve-se problematizar e refletir (Freire, 1996) sobre os diversos fatores que estão associados à realidade da população e sobre o próprio entendimento do processo saúde/doença e da prática da atividade física (GOMES*, 2007, p. 3).

¹³⁶ Basicamente, estas críticas estão presentes nas duas dissertações vinculadas ao Núcleo de Estudos Pedagógicos em Educação Física (NEPEF). Mas encontramos algumas ressalvas relacionadas às propostas presentes em trabalhos do próprio NuPAF.

A partir daí, podemos verificar que alguns aspectos soam semelhantes nas propostas do núcleo, como também nas críticas efetuadas a elas. Entre essas semelhanças destacamos as preocupações envolvendo a conscientização, a intervenção e a centralidade da vida.

As propostas críticas ao NuPAF também reafirmam a importância de fornecer conhecimentos especializados para as ações governamentais¹³⁷ e a função conscientizadora frente às populações menos esclarecidas, como exemplifica o trecho a seguir: “[*A promoção da saúde exige bom-senso, compromisso com a vida e, sobretudo, articulação dos saberes científico e popular para conscientizar as pessoas, potencializando suas capacidades para agir e transformar suas próprias condições de vida [...]*]” (BACHELADENSKI, 2006, p. 12).

Mas a vida aparece como um fator que aglutina ainda mais estas propostas. A busca do bem-estar através da satisfação das necessidades e dos prazeres corporais não se distingue se radicalizarmos a análise. As afirmações seguintes são ilustrativas: “[...] *Assumindo a valorização da vida como um ponto crucial deste projeto [...] com o propósito de oferecer momentos educativos para e pelo lazer e, principalmente, voltando-os para a saúde [...]*” (BACHELADENSKI, 2006, p. 50); “[...] *Isso porque a intenção da escolinha era proporcionar uma prática de lazer para a saúde e, dessa forma, evitar que águas impróprias fossem consumidas pelas crianças*” (BACHELADENSKI, 2006, p. 85).

O deslocamento do real que serve como crítica ao NuPAF é inserido, nestas críticas, com a intenção de que o mesmo seja transformado para que o indivíduo saudável – a população saudável – possa aparecer. A argumentação que desenvolvemos anteriormente procurou mostrar que mudanças nas condições sociais não significam uma abordagem menos restritiva da noção de vida, principalmente no que se refere à construção dos indivíduos saudáveis. A tão almejada qualidade de vida presente em ambos, conselheiros *nupafianos* e seus críticos, e a importância da atividade física e do papel da Educação Física neste processo – também descrita em ambos, embora com algumas nuances – não contribui para uma crítica mais consistente relacionada à produção de corpos sãos em série, utilizando-nos aqui da expressão de Heller e Fehér (1995).

¹³⁷ Como por exemplo: “Como decorrência deste trabalho, foram fornecidos subsídios para elaboração de políticas públicas de lazer voltadas à Promoção da Saúde [...]” (BACHELADENSKI, 2006, p. 103).

Como visto em Bauman (2005a), na sociedade contemporânea os refugos humanos ampliam a frustração vivida cotidianamente em função da avalanche de sensações novas oferecidas ao consumidor. Mas, o entendimento e a necessidade da descartabilidade corporal é vivido mais intensamente justamente aonde esses refugos sonham em chegar. O refugo corporal exigido na busca da qualidade de vida avança nos mais diferentes extratos sociais. As oportunidades de levar adiante esta descartabilidade – e que vinculamos nesta argumentação a uma visão imunizadora e restritiva da vida – é que apresenta hierarquias e barreiras a serem enfrentadas de forma desigual.

CAPÍTULO 3 – CONSELHOS PRIVADOS, BIOPODER E NOVAS FORMAS DE EXCLUSÃO SOCIAL: UMA LEITURA DA OBESIDADE COMO METÁFORA CONTEMPORÂNEA

“Se a explosão da obesidade continuar no mesmo ritmo, estima-se que, excetuados alguns países asiáticos e africanos (evidência da genética associada a hábitos alimentares), o mundo inteiro será obeso na metade do novo milênio”
Ricardo Cohen & Maria Rosária Cunha

“Neste relatório [da OMS] fica bem claro que uma das preocupações maiores no mundo atual é o fato de termos um bilhão de pessoas no planeta com excesso de peso e, o que é mais interessante e lastimável, a grande maioria deles não está mais nos países desenvolvidos. A grande maioria desses indivíduos com excesso de peso está em países como Brasil, Índia e até a China, que até pouco tempo vinha sendo citada como exemplo de isenção desta tendência mundial e que também perdeu essa condição e está vendo crescer assustadoramente a proporção de habitantes com excesso de peso”
Markus Vinicius Nahas

Neste capítulo, procuramos utilizar, a partir dos dados analisados junto ao nosso campo de estudo, elementos constituintes de suas propostas de intervenção para a promoção do corpo saudável como metáforas da sociedade contemporânea. Optamos por elementos recorrentes nos discursos do caderno *Equilíbrio* e do NuPAF, na tentativa de explicitar como essas propostas estão conectadas com a aptidão exigida pela leveza presente na alta modernidade.

Assim, recorreremos às análises realizadas no segundo capítulo e verificamos que termos como inatividade/atividade física, sedentarismo, alimentação saudável, stress e comportamentos preventivos são alguns dos elementos mais insistentemente abordados nas argumentações dos conselheiros. Nesta análise, aprofundaremos um dos elementos que mais causam preocupação e necessidade de intervenção presente nestas propostas: a obesidade e seu “portador”, o obeso.

A partir daí, apresentaremos a obesidade e o obeso como metáforas que se articulam com o referencial teórico apresentado anteriormente. Mais especificamente, pretendemos com tais

metáforas contribuir para o entendimento da sociedade contemporânea¹³⁸, ressaltando aqui as articulações entre liberdade, políticas do corpo e exclusão social.

Zygmunt Bauman argumenta em seu livro “Modernidade Líquida” que a mobilidade é um elemento importante para se compreenderem as distinções e estratificações da sociedade contemporânea. Em determinado momento do livro, Bauman remete à figura do sedentário para ilustrar uma sensação de obsolescência, frente à necessidade de movimento perpétuo presente na atualidade, a qual ele caracteriza como enfaticamente voltada ao consumo (2001, p. 159). Nossa intenção é a de propor, a partir desta linha argumentativa, a obesidade como uma espécie de metáfora dos indivíduos potencialmente excluídos desta sociedade de consumidores. Buscaremos então, mostrar a figura do obeso como aquele que apresenta dificuldades em se movimentar com a leveza típica da atual fase moderna. Em outras palavras, pensaremos a obesidade e o obeso como uma forma de arquétipo da metáfora do “vagabundo” utilizada por Bauman (1999a, 1998a).

Para uma melhor compreensão do leitor, nos deteremos brevemente na metáfora do vagabundo. Para Bauman, na atual fase moderna - e que, como dito anteriormente, ostenta uma acentuada estratificação - o que possibilita visualizar a capacidade de ação individual dos seus membros é o grau de mobilidade, entendida como a “liberdade de escolher onde estar” (BAUMAN, 1999a, p. 94). Neste contexto, o vagabundo¹³⁹ é aquele que é empurrado pelas “forças” e “incertezas” da sociedade contemporânea¹⁴⁰ mesmo que não queira se mover, ou então, não possui as ferramentas necessárias para se mover quando deseja tal intento. Nas palavras do autor:

Esses são os vagabundos, escuras luas errantes que refletem o brilho luminoso do sol dos turistas e seguindo placidamente a órbita dos planetas: são os mutantes da evolução pós-moderna, os rejeitos monstruosos da admirável espécie nova. Os vagabundos são o refugio de um mundo que se dedica ao serviço dos turistas (BAUMAN, 1999a, p. 101).

Os vagabundos são aqueles com “tremenda dificuldade” para se adequar à mobilidade exigida na sociedade contemporânea. As sempre novas experiências e sensações presentes na leveza da sociedade de consumidores são percebidas como um fardo ainda maior para aqueles que

¹³⁸ Como mostra Klein ao se referir à contribuição das metáforas para o entendimento de conceitos nas pesquisas interdisciplinares (KLEIN, 1990).

¹³⁹ Como contraponto do vagabundo, o autor utiliza a metáfora do turista (BAUMAN, 1999a; 1998a).

¹⁴⁰ Sobre estas forças e incertezas, podemos ilustrar de diferentes formas, como por exemplo, em relação aos processos de flexibilização do emprego, as ocupações e exclusões urbanas através da especulação imobiliária, bem como outros aspectos potencializados com o processo de globalização (BECK, 1999; BAUMAN, 1999a).

possuem um peso excessivo no próprio corpo, como atesta a fragilidade da mobilidade do vagabundo. Como uma primeira aproximação “entre as metáforas”: “*Quando além de gordo se é pobre, a dificuldade ganha peso*” (SANT’ANNA, 2001, p. 21).

Esta metáfora, ao propiciar o entendimento de uma tipificação, não exclui nossa capacidade de olhar as nuances deste modelo. A metáfora como uma espécie de “tipo ideal”. Assim:

Estamos todos traçados num contínuo estendido entre os pólos do ‘turista perfeito’ e o ‘vagabundo incurável’ – e os nossos respectivos lugares entre os pólos são traçados segundo o grau de liberdade que possuímos para escolher nossos itinerários de vida. A liberdade de escolha, eu lhes digo, é de longe, na sociedade pós-moderna, o mais essencial entre os fatores de estratificação (BAUMAN, 1998a, p. 118).

A partir das inquietações lançadas pela metáfora *baumaniana* e articulando-a com a nossa preocupação, focaremos a metáfora da obesidade e suas possibilidades em relação ao contemporâneo. Inicialmente, retomaremos alguns argumentos elencados pelos conselheiros analisados neste trabalho.

3.1 - A obesidade nos conselhos científicos e midiáticos

As epígrafes que iniciam este capítulo foram extraídas de textos que estão vinculados aos conselheiros do *Equilíbrio* e do NuPAF. A primeira pertence a um livro editado pela Publifolha¹⁴¹ dentro de uma coleção intitulada “Folha Explica”¹⁴² e, a segunda está incluída na transcrição de uma conferência ministrada por um dos pesquisadores do grupo de pesquisa em questão.¹⁴³ Essas epígrafes ilustram os temores que emergem nas argumentações e propostas entre os conselhos para a constituição do indivíduo saudável.

¹⁴¹ Editora inserida na Divisão de Publicações do *Grupo Folha*, o qual é responsável também pela publicação da *Folha de São Paulo* e, conseqüentemente, do caderno *Equilíbrio*. O livro em questão denomina-se “Obesidade” e foi escrito por Ricardo Cohen (Doutor em Cirurgia pela Faculdade de Medicina da USP) e Maria Rosária Cunha (Doutora em Endocrinologia e Metabologia pela Faculdade de Medicina da USP).

¹⁴² A coleção “Folha Explica” é composta por livros de diferentes áreas com o intuito de resumir, através de uma linguagem acessível “[...], o que de mais importante se sabe hoje sobre o assunto”. Segundo um esclarecimento contido ao final do livro, essa coleção é: “Voltada para o leitor em geral, a série serve também a quem domina os assuntos, mas aqui tem uma chance de se atualizar. Cada volume é escrito por um autor reconhecido na área, que fala com seu próprio estilo [...]”.

¹⁴³ Além de pesquisador, o autor em questão é o líder do NuPAF conforme informação disponibilizada no “Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil” inserida na página do CNPq. Essa conferência foi realizada no SESC/SP em novembro de 2005 no “Seminário Internacional VidAtiva e Ação Comunitária”. Para maiores informações sobre o texto, conferir nas referências bibliográficas Nahas (2005).

A obesidade - e seus portadores – torna-se relevante como uma espécie de ícone dos conselhos saudáveis, visto que além dos recorrentes aparecimentos dessa questão nos trabalhos analisados, identificamos que livros específicos sobre a obesidade foram publicados entre esses conselheiros: o livro “Obesidade” escrito por Ricardo Cohen e Maria Rosária Cunha vinculado ao conselho midiático especializado presente no *Equilíbrio*, conforme apresentação feita no parágrafo anterior e o livro “Obesidade, controle de peso e atividade física” – integrante da série “Tópicos em atividade física & saúde” - escrito por Markus V. Nahas e indicado como uma das estratégias desenvolvidas pelo NuPAF em sua missão imunizadora em prol da saúde.¹⁴⁴

Várias foram as passagens nas reportagens e dissertações analisadas nas quais a obesidade foi tematizada. Partindo dessas informações e complementando-as com os dois livros citados no parágrafo anterior, apresentaremos explicações desses especialistas sobre o que é a obesidade, os riscos decorrentes desta condição, bem como as propostas de erradicação desta estranheza corporal vivenciada pelos portadores desta epidemia, para utilizarmos um termo (epidemia) presente nos alertas indicados nas epígrafes.

A obesidade, segundo Cohen & Cunha (2004, p. 8) “[...] é um estado físico em que a pessoa tem peso acima do que se espera para sua constituição musculoesquelética e seu sexo. Além do peso maior, os indivíduos obesos apresentam quantidade de gordura superior à considerada normal”. Nahas (1999, p. 5-6) apresenta uma conceituação semelhante:

A obesidade se caracteriza pelo acúmulo excessivo de gordura em nosso corpo, não necessariamente excesso de peso (que pode ser decorrente da massa muscular avantajada, como no caso de atletas). Tanto a ingestão excessiva de alimentos (e com alto teor de gordura), quanto o baixo nível de atividades físicas – características predominantes nas sociedades urbanas contemporâneas – contribuem para o acúmulo progressivo de energia na forma de tecido adiposo (gordura corporal).

As causas da obesidade são diversas, conforme apontam ambos os especialistas. A alimentação excessiva e o sedentarismo – conseqüência das “*desvantagens tecnológicas no mundo atual*” (COHEN & CUNHA, 2004, p. 21) - são apontados como possíveis causas desta condição. A família, principalmente nas quais os pais são obesos, também é apontada como um aspecto a ser considerado, tendo em vista que “*nessas famílias de obesos, há outro*

¹⁴⁴ Conforme descrito no prefácio da série, este livro “[...] representa mais um passo na proposta do Núcleo de servir como um agente facilitador na transferência do conhecimento científico acumulado aos profissionais que atuam com a promoção da saúde nas escolas, clubes, academias, clínicas ou parques, e diretamente à comunidade” (apud NAHAS, 1999).

fator fundamental: a cultura de comer muito e não fazer atividade física [...]” (COHEN & CUNHA, 2004, p. 23). Aliado a questão familiar, estão as causas genéticas da obesidade, pois “[...] não há a menor dúvida de que existe um componente genético na obesidade” (COHEN & CUNHA, 2004, p. 22-3). Outros fatores também são apontados, como doenças neurológicas, patologias endocrinológicas, ingestão de medicamentos, fatores psicogênicos. Neste sentido, Cohen & Cunha afirmam que “Hoje, sabemos que a obesidade tem diversas causas, e não se deve culpar somente a falta de ‘força de vontade’” (2004, p. 20). E mais ainda, “[...] não existe fator único que seja responsável pela obesidade. Para que ela se desenvolva, todos ou pelo menos vários dos fatores citados devem agir em conjunto. Portanto, o tratamento da doença precisa ser multifatorial e multidisciplinar” (2004, p. 25-6).

A afirmação anterior compõe o que no nosso entendimento contribui para uma determinada nuance envolvendo esses conselheiros. O aspecto multifatorial da obesidade possibilita que especialistas enfatizem determinados aspectos que mais se vinculam a sua área de pesquisa e atuação profissional. A partir daí, notamos que nos conselhos *nupafianos* existe uma maior valorização dos aspectos vinculados ao estilo de vida individual. Embora as mudanças no estilo de vida também sejam descritas como uma possível causa nos conselhos vinculados ao *Equilíbrio*, tal aspecto apresenta uma maior valorização nos conselhos acadêmicos atrelados ao NuPAF, como exemplificado no trecho a seguir:

Se, por um lado, pesquisas recentes têm demonstrado que a hereditariedade desempenha um papel importante no grau de obesidade individual, outras investigações têm concluído que um estilo de vida ativo é um aliado fundamental, quando se pretende equilibrar ou aumentar o gasto energético com o intuito de reduzir ou manter o peso corporal (NAHAS, 1999, p. 6).

A importância do estilo de vida ativo é justificada, originariamente, na medida em que “*a vida em nosso planeta se mantém em função da produção e consumo de energia*” (NAHAS, 1999, p. 3). Desta maneira, o peso (massa) corporal está associado a ingestão e ao gasto energético, por isso “*A atividade física é importante no GET [Gasto Energético Total] porque utiliza ‘calorias extras’, que normalmente seriam armazenadas como gordura*” (NAHAS, 1999, p. 4-5).

A identificação dos obesos também é descrita pelos conselheiros. Existe um consenso entre os estudos científicos que subsidiam os conselhos apresentados no que tange à classificação dos índices de massa corporal (IMC). Em várias dissertações, encontramos a classificação a

seguir, como também, nesta passagem de Cohen & Cunha (2004, p. 7): *“Também adaptado de estudos de seguradoras, o referencial mais aceito hoje pela comunidade científica é o cálculo do índice de massa corpórea (IMC). Ele corresponde ao peso da pessoa, em quilos, dividido por sua altura, em metros, elevada ao quadrado”*. A partir desse respaldo científico, classificam-se os indivíduos de maneira que: *“Quando o resultado dessa divisão fica entre 19 e 25, diz-se que o indivíduo é normal. Entre 26 e 30, diz-se que há sobrepeso e, acima de 30, obesidade. É internacionalmente aceito que pessoas com IMC maior que 39 são obesas graves, ou obesas mórbidas”* (COHEN & CUNHA, 2004, p. 9). Nahas (1999, p. 41) lembra que *“Foi o estatístico e biólogo Lambert-Adolphe-Jacques Quetelet quem propôs a relação entre peso e estatura conhecida como Índice de Quetelet ou Índice de Massa Corporal (IMC). A [...] OMS propõe que o IMC seja utilizado para determinar obesidade em grupos populacionais [...]”*. Podemos perceber aí, uma espécie de indivíduos constituídos em função de estatísticas.

As classificações, geralmente, vêm acompanhadas de alertas aos indivíduos que estão ou se aproximam dos padrões que escapam a normalidade científica. Nesse aspecto, outra nuance foi encontrada em relação aos conselhos *nupafianos* e o conselho midiático-científico. Os conselheiros do NuPAF incidem seus alertas e propostas nos indivíduos próximos ou pertencentes à faixa de sobrepeso: *“[...] Deve-se dar especial atenção aos casos em que o IMC está acima de 27 e a circunferência de cintura (medida na linha do umbigo) é maior que 100 cm (homens) e maior que 90cm em mulheres”* (NAHAS, 1999, p. 24) . Mais adiante, o mesmo autor afirma que novas estratégias devem ser buscadas para motivar adultos sedentários – e geralmente com sobrepeso – *“[...] a mudar seus estilos de vida, aumentando a faixa populacional moderadamente ativa e reduzindo a proporção de indivíduos de alto risco por comportamento sedentário”* (NAHAS, 1999, p. 63). O alerta de Cohen e Cunha se dirige aos indivíduos que se enquadram na faixa da obesidade: *“Assim, se alguém atingiu um IMC de 30, cuidado! Problemas sérios estão à vista, requerendo mudanças de estilo de vida. O assunto é sério”* (COHEN & CUNHA, 2004, p. 9). Jean-Pierre Poulain (2004, p. 142) faz um alerta às avessas ao discutir a generalização do IMC por parte dos especialistas da saúde: *“O mito do homem médio que sustenta tais práticas tem por consequência suprimir as variações antropológicas que constituem o objeto mesmo da antropologia [...] Convém, então, medir os limites da validade de tais dados e as consequências de semelhante escolha”*.

Aliás, esses alertas são globais, na medida que concomitantemente ao subsídio científico universalizante, existe também o aparato internacional da Organização Mundial de Saúde (OMS) que “desde 1991 [...] considera a obesidade uma doença, com dimensões assustadoras, sendo tão preocupante quanto a desnutrição. [...] No ano de 2004, a Organização Mundial de Saúde define a obesidade como ‘doença do milênio’. Ela já é tida como primeira causa de morte evitável do mundo” (COHEN & CUNHA, 2004, p. 9-10). Nahas vai à mesma direção, embora saliente também os indivíduos com sobrepeso, ao afirmar que: “Mais do que uma questão estética, porém, o excesso de gordura corporal (sobrepeso e obesidade) é uma questão de saúde pública, reconhecida como uma doença e considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma ‘epidemia de proporções mundiais” (NAHAS, 1999, p. 3). Para o autor, é correta a afirmação de que “[...] prevenir a obesidade é muito importante, porque tratá-la é muito difícil. Nada mais verdadeiro que esta sentença [...]” (NAHAS, 1999, p. 45).

Os problemas relacionados à obesidade foram fartos dentro do material analisado neste trabalho, levando-se em consideração que as dissertações *nupafianas* indicavam a proliferação de indivíduos obesos e com sobrepeso em diferentes extratos populacionais, rompendo a barreira das classes sociais, etnias, raças, gênero e em distintas faixas etárias, conforme elencado no capítulo dois.¹⁴⁵ Para Cohen & Cunha (2004, p. 29): “Os prejuízos que a obesidade traz vão desde os danos não-fatais (mas nem por isso pouco graves, pois pioram muito a qualidade de vida) até o risco pronunciado de doenças que matam”. Nahas (1999, p. 11) constata que “A gordura corporal (tecido adiposo), embora desempenhe funções importantes no corpo humano, quando em excesso pode causar sérios distúrbios para a saúde, além de ser indesejável nos padrões estéticos da sociedade contemporânea”.

Problemas como doenças cardiovasculares, renais, digestivas, diabetes, problemas hepáticos e ortopédicos (NAHAS, 1999), câncer, cálculos, apnéia do sono e depressão (COHEN & CUNHA, 2004) são associados à obesidade. Desta forma, a obesidade é considerada uma doença e, principalmente, um fator de risco que potencializa o desencadeamento de outras

¹⁴⁵ Jean-Pierre Poulain lança uma indagação frente a este tipo de afirmação sobre a epidemia da obesidade e os problemas por ela acarretados: “Observa-se que a obesidade diz respeito maciçamente às mulheres embaixo da escala social e está em forte desenvolvimento para os homens destes mesmos grupos sociais. Ora, estas categorias apresentam além disso as taxas de mortalidade mais importantes da escala social e a sociologia da saúde mostrou que uma parte da explicação desta maior mortalidade tinha por causa a enorme diferença de acesso aos cuidados [...]. Na maior mortalidade dos obesos, qual é, então, a parte que cabe à própria obesidade e qual é a parte imputável à falta de cuidados?...” (POULAIN, 2004, p. 142).

doenças. Como alegado em um dos conselhos especializados: *“Portanto, não se deve desprezar o potencial de desenvolvimento de tais doenças em pessoas com sobrepeso ou com obesidade leve. Concluindo, a obesidade por si só já é grande fator de risco para a vida”* (COHEN & CUNHA, 2004, p. 31). O conselho acadêmico é insistente:

Deve-se repetir que, antes de ser um problema estético ou social, a obesidade é um problema de saúde pública e precisa ser visto como tal. A abordagem preventiva e terapêutica da obesidade passa por múltiplas intervenções: na família, passando pela escola, até o consultório médico; e pela ação de múltiplos profissionais: o médico, o agente de saúde, até o professor de Educação Física. Como as intervenções em hábitos alimentares e de atividade física envolvem *mudanças de comportamento*, apenas a informação não é suficiente; é preciso estimular mudanças de atitudes e proporcionar condições – sociais e materiais – para que essas mudanças no estilo de vida possam ocorrer (NAHAS, 1999, p. 25).

Na análise das dissertações elaboradas pelo núcleo, apresentada no capítulo 2, observamos que esse clamor pela segurança pública propicia a identificação de estranhos, ou seja, indivíduos que escapam à ordenação normalizadora vigente. Neste sentido, as medidas preventivas no combate à obesidade se constituem como um discurso normalizador envolvendo diferentes profissionais. Entre os argumentos enfatizados pelos conselheiros nupafianos no combate à obesidade e em defesa da saúde pública, destacavam-se a diminuição dos gastos públicos e dos inconvenientes gerados por esses desviantes em termos sociais.

O acréscimo de atividades físicas é uma das apostas do NuPAF para o combate ao sobrepeso e a obesidade: *“[...] é o caminho mais seguro e eficiente para redução e manutenção do peso corporal”* (NAHAS, 1999, p. 48). O mesmo autor afirma que *“A atividade física regular, combinada com uma boa alimentação, representa a forma mais eficiente e saudável para manter ou reduzir definitivamente o peso corporal. É preciso que estes comportamentos sejam incluídos no estilo de vida das pessoas e não apenas por um determinado período”* (NAHAS, 1999, p. 49). O conselho é generalizante, pois *“Para obesos ou não-obesos, a proposta é de moderação, regularidade e prazer nas atividades realizadas, para que elas possam integrar-se ao dia-a-dia de todas as pessoas”* (NAHAS, 1999, p. 71).

Mesmo reconhecendo que a atividade física não é uma fórmula mágica, insiste que é o modo *“mais seguro e permanente, porque é mais natural”* e que, aliado a uma dieta balanceada, contribuirá na redução de peso dos indivíduos com sobrepeso e obesidade moderada (NAHAS, 1999, p. 53). Mesmo que os conselhos *nupafianos* acreditem na naturalidade das

atividades físicas, eles não eximem os indivíduos de esforços constantes para a manutenção e, principalmente, a modificação comportamental através da elaboração de diários – com registros minuciosos – sobre a alimentação e as atividades físicas. São citadas entre as estratégias a serem utilizadas a partir da elaboração destes diários, o “*auto-monitoramento [...], estabelecimento de metas [...], técnicas para resolução de problemas [...], controle de estímulos [...], reestruturação cognitiva [...], prevenção de recaídas [...]*” (NAHAS, 1999, p. 55). Essas ações desempenhadas individualmente nos fazem lembrar da passagem em que Theodore Zeldin (1996, p. 161) ilustra como os modernos criaram, através de sugestões científicas publicizadas, “*refinamentos na arte da autotortura*”. Nos conselhos *nupafianos*, o enfoque populacional não significa uma negligência com os casos individuais. Para Nahas (1999, p. 60), deve-se “[...] *considerar cada pessoa como um caso específico, evitando ‘receitas de bolo’ para uso coletivo*”.

Neste sentido, o “fazer viver” do núcleo deve adotar programas diferenciados para cada obeso ou indivíduo com sobrepeso. No entanto, a população de indivíduos incluída nessas “classes perigosas” deve ser diminuída em função dos gastos que elas podem ocasionar aos cofres públicos, como tão alardeado nas dissertações analisadas. As ações baseadas nestes conselhos científicos são encaradas como escolhas racionais, corretas, propiciadas por especialistas do “fazer viver bem”, aspecto este, ilustrativo do biopoder contemporâneo, conforme argumentamos no decorrer do trabalho.

Encontramos também nos conselhos midiáticos estratégias comportamentais, envolvendo o acréscimo de atividades físicas no cotidiano. Como analisado no capítulo dois do nosso trabalho relacionado ao caderno *Equilíbrio*, a atividade física é um dos ícones disponibilizados aos indivíduos na busca por bem-estar e qualidade de vida. A luta em defesa da qualidade de vida, neste suplemento, apresenta focos de rebeliões a serem atenuados, daí a importância da atividade física no enfrentamento individual com a obesidade. Neste aspecto, é ilustrativa a mensagem divulgada em uma reportagem do caderno que incita os leitores a um “emagrecimento prazeroso”: “*A idéia é perder peso sem perder o prazer*” (p.5, 15/02/07). Os saberes e os prazeres realçados em propostas do *Equilíbrio* reforçam a responsabilidade do obeso nesta tarefa. O conselho de Cohen & Cunha (2004, p. 11) no ataque à obesidade confirma essa característica: “*A obesidade não é apenas problema de personalidade – mas é fundamental ter personalidade suficiente para fugir da armadilha imposta por ela*”.

Se a mudança comportamental é frizada mais intensamente nas propostas do NuPAF, outras indicações são sugeridas pelo conselho especializado midiático.¹⁴⁶ Essas indicações diferenciadas devem-se a informações provenientes de pesquisas, como também em função das áreas de intervenções destes especialistas. Neste sentido, é salientado que “*o índice de fracasso no tratamento da obesidade com dietas e exercícios é incrivelmente alto*” Atribui-se esse índice elevado ao seguinte aspecto: “[...] *os obesos retornam aos antigos (maus) hábitos. Em geral, dieta e exercícios são considerados estágios apenas temporários para a perda ponderal: depois de atingido o objetivo, são abandonados*” (COHEN & CUNHA, 2004, p. 36). Assim, são apresentados medicamentos que diminuem a ingestão de calorias, medicamentos que estimulam a queima calórica, medicamentos que agem sobre a insulina.

Embora haja a apresentação desses produtos, os autores não se eximem de mostrar que tais substâncias podem trazer efeitos colaterais. Nahas comenta de forma enfática que “[...] *Apesar de serem usadas de forma extensiva, estas drogas apresentam efeitos colaterais – às vezes sérios – e precisam ser prescritas por médicos especializados – e sérios!*” (NAHAS, 1999, p. 56). Esses efeitos colaterais são característicos de uma ação incessante sobre o corpo disponibilizada pelas crescentes possibilidades oferecidas pela ciência e a tecnologia em uma sociedade que desperta à necessidade de novas sensações e modelos corporais. Esse dinamismo da modernidade líquida cria um espaço no qual intervenções preventivas e efeitos patogênicos transitam por um fio tênue. Por isso que Zygmunt Bauman (2001, p. 93) comenta que as doenças iatrogênicas (enfermidades ocasionadas por terapias anteriores) acentuam-se no mundo em que vivemos. Dentro disso, os conselheiros advertem: “*Simplesmente [...] não existe fórmula nem milagre para tratar o obeso*” (COHEN & CUNHA, 2004, p. 44). Os autores também apresentam técnicas cirúrgicas como tratamento da obesidade, para indivíduos que não obtiveram uma redução da massa corpórea com tratamentos considerados conservadores. Desta forma, são citadas intervenções como: cirurgias puramente restritivas, cirurgias mistas, cirurgias mal absorptivas, videolaparoscopia.

Cohen & Cunha também ressaltam o aumento considerável dos gastos e das publicações envolvendo a questão da obesidade. Segundo os autores:

Dado que o número de obesos no mundo cresce assustadoramente, é óbvio que a indústria farmacêutica investe milhões para achar uma droga

¹⁴⁶ A mudança comportamental não é negligenciada por Cohen & Cunha, sendo que consideram a terapia comportamental um elemento fundamental na identificação de fatores que afastam os indivíduos de um estilo de vida saudável. Segundo esses autores: “Ao contrário do que popularmente se difunde, não há descrição psíquica do gordo” (COHEN & CUNHA, 2004, p. 53).

realmente eficaz no combate à obesidade. Os grandes laboratórios internacionais gastam nisso bilhões de dólares, valor que só perde para a verba destinada a estudos sobre o tratamento de disfunções sexuais. Aliás, nunca se publicaram tantos estudos sobre a obesidade – clínicos ou experimentais, em revistas médicas ou leigas – como nos últimos quatro ou cinco anos (COHEN & CUNHA, 2004, p. 75).

Conectados a essa explosão de informações sobre o tema, Cohen & Cunha apostam na ciência e na tecnologia para sanar a enfermidade: “*Seguramente, o futuro do tratamento da obesidade está na engenharia genética, por meio da qual será possível manipular os genes ligados à doença*” (COHEN & CUNHA, 2004, p. 77).

A opção por esses argumentos que transitam nesse tópico fortalece nossa abordagem sobre a temática da obesidade, na medida que reforça aspectos que foram tratados nos capítulos anteriores. Entendemos que as dissertações *nupafianas* retratam de forma fiel os elementos presentes no livro de Markus Nahas, no que tange às preocupações e intervenções com a obesidade e os obesos. Já o livro de Cohen & Cunha não pode ser percebido como a visão exclusiva do caderno *Equilíbrio*, tendo em vista os conflitos que transitam no interior deste conselheiro midiático.¹⁴⁷ Mas, o livro representa uma característica fundamental do suplemento da Folha de São Paulo: o subsídio especializado e caracterizado como um discurso competente. Desta forma, esse livro ilustra uma das possíveis visões sobre a obesidade que circula no *Equilíbrio*. Porém, de acordo com o argumento que utilizamos na análise desse suplemento, os conselhos de Cohen & Cunha se articulam com a perspectiva reinante no *Equilíbrio*, pois o combate à obesidade se conecta com o imperativo da qualidade de vida difundido nas tarefas bioidentitárias ali apresentadas em nome da vida saudável.

A apresentação da obesidade, a partir dos conselheiros acadêmicos e científicos, propicia elementos que subsidiam nossa elaboração da obesidade como uma metáfora contemporânea. Pudemos visualizar que estes conselhos se conectam, apresentando nuances, principalmente, sobre os focos e os tipos de intervenção. Isto não significa que ambas retratem a obesidade de maneira distinta. A obesidade - e seus portadores – deve ser combatida baseando-se em justificativas que mesclam, como tentamos demonstrar, preocupações populacionais (a defesa da saúde pública) e individuais (a defesa do viver bem).

¹⁴⁷ Nesse aspecto, vale lembrar uma reportagem feita por Denise Mota (*Equilíbrio*, 01/03/07) sobre o lançamento de um livro do sociólogo Barry Glassner, na qual esse autor comenta os exageros cometidos em estudos que associam obesidade e mortalidade. Como argumentamos naquele capítulo, esse aspecto ilustrou a divergência que em determinados momentos existe no *Equilíbrio*, pois como apresentado na reportagem, outros “especialistas ouvidos pela Folha rechaçam esta visão e relembram a gravidade do problema” (p.7, 01/03/07).

As propostas para a vida saudável, nos conselhos midiáticos e acadêmicos, se articulam na tarefa de subsidiar com informações e estratégias o indivíduo em busca de ponderação frente aos exageros modernos. Como tentamos argumentar no decorrer deste trabalho, a obesidade e o sobrepeso inserem-se, como alvo, no combate aos excessos individuais vivenciados cotidianamente e que denotam escolhas equivocadas por parte de seus “portadores excessivos”. É essa articulação entre excesso e leveza que nortearão nossas análises a seguir.

3.2 - A leveza da modernidade e suas medidas excessivas

Bauman (2001, p. 75) comenta que na modernidade líquida a “[...] *infelicidade dos consumidores deriva do excesso e não da falta de escolha*”. Esse diagnóstico é elementar para que articulemos os argumentos desenvolvidos, no capítulo um, sobre as mudanças vivenciadas na modernidade e os conseqüentes temores e refugos vividos atualmente.

Como discutido anteriormente, este excesso contribui para que novas expectativas – novos ideais de felicidade – sejam criadas pelo e em função dos indivíduos contemporâneos. Esses indivíduos estão imersos no excesso, mas sabem da impossibilidade de usufruir todos os recursos à sua disposição. Ao mesmo tempo, permanecer demasiadamente em um único recurso pode gerar a sensação de atraso, de imobilidade. Por isso, o colecionador de sensações atual convive com a inquietude e a exigente tarefa de definição de prioridades em meio a uma “economia política da incerteza”.

A leveza e os excessos produzidos globalmente exigem dos indivíduos soluções biográficas, como indica Ulrich Beck.¹⁴⁸ Segundo ele:

Não só [é nova] a vida e a ação cotidiana que ultrapassam as fronteiras do Estado nacional com o auxílio de redes de comunicação interativas e interdependentes; também é nova a consciência desta transnacionalidade (na mídia, no consumo, no turismo); é novo o ‘desterramento’ da comunidade, do trabalho e do capital; também é nova a consciência global dos riscos ecológicos com seus respectivos campos de atuação; é nova também a ampla percepção do Outro transcultural na própria vida e todas as convicções contraditórias que resultam desta convivência, são novos os terrenos da

¹⁴⁸Bauman utiliza-se recorrentemente desta argumentação de Beck ao descrever a modernidade líquida: “Como Beck adequada e pungentemente diz, ‘a maneira como se vive torna-se uma solução biográfica das contradições sistêmicas’. Riscos e contradições continuam a ser socialmente produzidos; são apenas o dever e a necessidade de enfrenta-los que estão sendo individualizados” (2001, p. 43).

circulação da ‘indústria cultural global’ (Scott Lash/John Urry); também são novidades o nascimento de um novo modelo europeu de Estado, a quantidade e o poderio de atores, instituições e acordos transnacionais; e é nova também, por fim, a escala de concentração econômica, que no entanto será freada pela futura concorrência do mercado mundial (BECK, 1999, p. 33).

Para além das discordâncias que possamos ter em relação às “apostas” de Beck, o que nos interessa são aspectos das mudanças sociais contemporâneas que imprimem um novo cenário, no qual o indivíduo tem que assumir novas responsabilidades em virtude do declínio do poder decisório do Estado-Nação; por se acelerarem a difusão de modelos através da indústria cultural e suas formas de recepção; bem como os abismos decorrentes das formas de estratificação econômicas na atualidade. Estas características se assemelham ao diagnóstico de Bauman sobre a “modernidade líquida” ao comentar, por exemplo, em relação à passagem dos “grupos de referência” predeterminados para a “comparação universal”; para o declínio da crença nas metanarrativas; bem como ao referir-se à desregulamentação e a privatização das tarefas e deveres modernizantes (BAUMAN, 2001).

Conectadas a essas mudanças, surgem novas dinâmicas das políticas sobre o corpo. Como argumentado no primeiro capítulo deste trabalho, entendemos que a atual configuração do biopoder – para além (e com elas) de suas características fundantes apresentadas na abordagem *foucaultiana* – imprime novas formas de controle que podem ser sinalizadas através do modelo sinóptico. Uma nova disciplina é exercida biograficamente e que intensifica o que Francisco Ortega (2003) denomina bioidentidades, sendo estas novas formas de ascese corporal baseadas nos discursos de risco difundidos por conselheiros da saúde.

Os incessantes e contraditórios conselhos são buscados pelos indivíduos seduzidos e que devem cultivar a arte da leveza e da flexibilidade, envolvidos nesta supervisão exercida nos modelos oferecidos midiática e cientificamente, mas que paradoxalmente, potencializa o auto-exame do próprio corpo. O sinopticismo, além dos diferentes modelos disponibilizados para o deleite individual, gera efeitos colaterais. Tais efeitos indesejados são uma característica marcante de um mundo que convive com riscos globais, que rompe com a linearidade e a

sensação de ordem presente nos períodos iniciais da modernidade.¹⁴⁹ De certa forma, esta análise coincide com a atual exacerbação das ambivalências descritas por Bauman (1999).

No que Beck apresenta como uma percepção pública dos riscos, Bauman alerta para a responsabilização individual das escolhas. Beck não negligencia o alerta de Bauman, mostrando também que com o processo de individualização crescente “[...] *as pessoas têm que encarar como destino pessoal o que antes era visto como destino de classe e atribuir sua falha a si mesmas*” (BECK, 1999, p. 265). De acordo com o autor, os riscos geram insegurança para os indivíduos, pois os defronta com um espaço nebuloso entre as possibilidades de cálculo e o incalculável; desta maneira, permitem “[...] *livre acesso à subjetividade para opinar, supor, ter expectativas e esperanças e ter maus presságios*” (BECK, 1999, p. 265). Este cenário permite que se ampliem os discursos e as práticas baseadas nos estilos de vida individuais. Julia Guivant (2003), utilizando-se do conceito de estilos de vida de Anthony Giddens, diz que “[...] *os indivíduos não precisam estar continuamente avaliando suas decisões de consumo, mas estariam cada vez mais conscientes de que estão fazendo uma escolha*” (GUIVANT, 2003, p. 2).

Mas este processo de individualização não significa que os indivíduos estejam desconectados ou imunes às mudanças sociais. Ao contrário, tais mudanças imprimem o que Beck denomina de “globalização da vida individual”, processo pelo qual as escolhas desempenham importante papel. Os indivíduos passam a ter acesso, através dos *mass media*, a informações e modelos provenientes de diferentes espaços que fogem às fronteiras do lugar em que vivem. A partir daí, podemos pressupor que imagens e informações sobre a obesidade também se globalizam e passam a influenciar as decisões individuais em diferentes espaços sociais, reforçando o modelo sinóptico. Valores culturais locais se entremeiam com modelos globais. Mas, percebemos que no caso dos conselheiros analisados neste trabalho, existe uma exacerbação dos conselhos científicos universalizados sobre a obesidade. Tais relatos denotam uma lógica imunitária que ressalta a batalha, aludindo a linguagem militar

¹⁴⁹ Segundo a teoria da sociedade mundial de risco “[...] já não é mais possível externalizar os efeitos colaterais e os perigos das sociedades industriais desenvolvidas. Em sua condição de riscos de conflito, elas questionam a ordem institucional. Aqui começa a ser desenvolvido um novo pressuposto: o de que os espaços sociais transnacionais também são sustentados por perigos indesejados, negados e reprimidos de forma conflituosa e enigmática, ‘pelas costas dos homens’ [...] Trata-se de um dinheiro que ninguém quer e que mesmo assim encontra brechas por todas as partes, atraindo, irritando e subvertendo a atenção, virando de ponta-cabeça tudo aquilo que parecia estar apoiado na mais inabalável normalidade (BECK, 1999, p. 78-79).

(SONTAG, 2002), contra o encurtamento da vida individual e, concomitantemente, uma defesa contra o endividamento estatal causado por corpos infectados pela obesidade.

A preocupação com a obesidade caracteriza-se nos conselhos científicos (midiáticos e acadêmicos) como um dos “efeitos colaterais indesejados”, ocasionados pelo processo de modernização. A sociedade de consumidores disponibiliza diferentes oportunidades (mercadorias) que colaboram para a “criação” do obeso, ao mesmo tempo, a obesidade é tratada como “doença” que deve ser combatida. Assim, novas mercadorias são oferecidas aos indivíduos para se prevenirem destes “riscos fabricados”. Estes riscos são tratados, como dito anteriormente, nas esferas mundiais como atesta a “estratégia global da OMS - Organização Mundial da Saúde – para dietas, atividade física e saúde” que enfatiza o combate à obesidade e ao sobrepeso.¹⁵⁰ Caponi ao comentar o conceito de saúde presente na OMS¹⁵¹ mostra que:

[...] Acreditamos que a maior dificuldade deste conceito não se deva a seu caráter utópico e subjetivo, mas somente ao que pode resultar politicamente conveniente para legitimar estratégias de controle e de exclusão de tudo aquilo que consideramos fora do normal, indesejado ou perigoso. A partir do momento em que se afirma o ‘bem-estar’ como valor (físico, psíquico e social), reconhece-se como pertencente ao âmbito da saúde tudo aquilo que em uma sociedade, e em momento histórico preciso, nós qualificamos de modo positivo (aquilo que produz ou deveria produzir uma sensação de bem-estar, aquilo que se inscreve no espaço da normalidade): a laboriosidade, a convivência social, a vida familiar, o controle dos excessos (CAPONI, 2003a, p. 130).

Novamente, é interessante observar que estes elementos globais inscritos no espaço da normalidade constam das análises relatadas neste trabalho. Ou seja, os conselheiros, principalmente o NuPAF, legitimam suas propostas a partir das estratégias da OMS. Vislumbramos então que a “caça às gorduras” e aos seus portadores não apresenta um porto seguro para estes inaptos. O risco da obesidade se torna público e globalizado.

Lovisoló (1995) também caminha nesta perspectiva, ao apresentar diferentes atores interessados na questão da obesidade como fator de risco e que produzem discursos que podem se conectar em determinadas situações. O autor destaca entre estes atores sociais o Estado, as empresas seguradoras, a indústria alimentar e os especialistas da saúde. Sobre este último diz que:

¹⁵⁰ Para maiores informações consultar a página da OMS, mais especificamente o <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/obesity/en/index.html>.

¹⁵¹ A Organização Mundial da Saúde conceitua saúde como “um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou de enfermidade” (OMS, 2005).

Os especialistas da saúde, em especial a classe médica, porém também os educadores físicos, os fisioterapeutas, os massagistas e outros militam ativamente no campo do movimento pela saúde. Geram discursos e dietas, métodos de emagrecimento, tratamento antifumo, realizam pesquisas para fundamentar sua intervenção [...] Criam clínicas, institutos, academias para práticas esportivas, programas públicos e privados para a realização dos objetivos do movimento: contra a gordura, contra o fumo a favor da atividade corporal. Na promoção da saúde os especialistas encontraram um campo que lhes permite lutar pelo prestígio na mídia e na moda e fazer bons negócios, protegidos pelo convencimento moral de que estão lutando por uma causa justa e boa (LOVISOLO, 1995, p. 129).

Lovisololo entende que nos discursos destes atores se entremeiam argumentos técnicos e morais e que se articularão com maior ou menor intensidade em função dos contextos e vínculos em que estão inseridos. De uma forma sintética, podemos expor que valores utilitários, estéticos, técnicos, morais elaborados a partir de diferentes instâncias sociais “corporificam” o que entendemos por obesidade lhe adjetivando de diferentes formas.

Mas apesar deste mosaico descrito anteriormente, entendemos que em relação à obesidade e ao sobrepeso existe um apelo estético¹⁵² a favor da “boa magreza” que, atrelado ao discurso médico da saúde, limitam o quadro de escolhas.¹⁵³ Ou, pelo menos, oferecem riscos demasiados para os que optarem em não se “esforçar atleticamente” para obtenção de medidas “mais estreitas”.¹⁵⁴ Joana Novaes (2006, p. 213) – em relação às mulheres¹⁵⁵ – comenta que a “[...] gordura é representada como uma transgressão às regras de higiene, saúde e bem-viver, estando a mulher, mais uma vez, no centro do debate cruzado entre a estética e a saúde”. Fischler, ao analisar a ambivalência do obeso na sociedade contemporânea, aponta que um dos fortes elementos constituintes do imaginário sobre a obesidade indica que “[...]

¹⁵² Lovisololo aponta para uma “indiferenciação” entre saúde e estética criada pelos especialistas e outros atores interessados com a questão (LOVISOLO, 1997; 2006).

¹⁵³ Optamos por não realizar uma abordagem histórica sobre a obesidade. Embora, reconhecamos que os significados atribuídos à obesidade e as próprias medidas sobre o que se considerava ser um obeso sofreram mudanças em diferentes épocas e contextos sociais. O livro de Novaes (2006) discorre brevemente sobre aspectos históricos da obesidade.

¹⁵⁴ Poulain (2004, p. 100) apresenta uma argumentação interessante ao mostrar que: “Além disso, se a análise científica do risco se concentra sobre a medida das conseqüências negativas de uma ação, o pensamento leigo coloca na balança as vantagens eventuais e os riscos num cálculo de custo-benefício. Por causa destas profundas diferenças, o diálogo entre os especialistas da qualidade ou da segurança e os consumidores é freqüentemente difícil, os primeiros tendo a impressão de que os segundos são irracionais e recusam o progresso. Numa tal situação, os especialistas são tentados a se refugiar em argumentos de autoridade ou a querer educar o ‘bom povo’ para fazer com que este compreenda a verdade científica”. Recorrendo a Ulrich Beck, o autor vê neste processo um confronto de racionalidades.

¹⁵⁵ Segundo Novaes (2006, p. 143): “Com base em nossas próprias investigações, tanto nas academias como em clínicas e hospitais, observamos que, na busca do corpo ideal, mulheres das classes mais desfavorecidas reproduzem, criativamente e dentro de sua realidade econômica, toda a sorte de cuidados visando ao embelezamento e ao aprimoramento da aparência física”.

geralmente se está de acordo quando se diz que uma das características de nossa época é sua lipofobia [...] sua rejeição quase maníaca à obesidade: ‘A sociedade, como dizia o nutricionista Jean Trémolières, cria os obesos e não os tolera’ ” (FISCHLER, 1995, p. 69).

No entanto, mesmo para os indivíduos preocupados “em deixar de ser” ou de que “não querem tornar-se” um obeso, o aumento destes discursos contraditórios, principalmente no que se refere às fórmulas dietéticas, causa incertezas frente às estratégias de ação individuais. Como enfatiza Bauman:

O que está em pauta é a questão de considerar e decidir, em face de todos os riscos conhecidos ou meramente adivinhados, quais dos muitos flutuantes e sedutores fins ‘ao alcance’ (isto é, que podem ser razoavelmente perseguidos) devem ter prioridade – dada a quantidade de meios disponíveis e levando em consideração as ínfimas chances de sua utilidade duradoura (BAUMAN, 2001, p. 73).

Estes riscos na área da saúde reforçam a responsabilização individual perante as opções feitas neste emaranhado de discursos sobre a vida. Poulain (2004), utilizando-se de Franck Cochoy, diz que esta difusão de informações constrói uma “habilidade dos consumidores” que “[...] os tranqüiliza, pois lhe dá critérios de escolha, de seleção e de orientação na oferta alimentar, mas, ao mesmo tempo, faz com que eles tenham noção de novas zonas desconhecidas que se tornam fontes de inquietude” (POULAIN, 2004, p. 98). Como já comentado neste tópico, a inquietude e a incerteza contribuem para a lógica da sociedade de consumidores. Segundo Bauman (2001, p. 75) “[...] a mais custosa e irritante das tarefas que se pode pôr diante de um consumidor é a necessidade de estabelecer prioridades [...] ‘Será que utilizei os meios à minha disposição da melhor maneira possível?’ [...]”. Esta é para Bauman uma das indagações que mais aterrorizam os consumidores contemporâneos e que não se limitam a meras decisões utilitárias. Colin Campbell (2001)¹⁵⁶ contribui com esta discussão ao afirmar que:

A lógica cultural da modernidade não é meramente a da racionalidade, como se expressa nas atividades de cálculo e experimentação: é também a da paixão e a do sonhar criativo que nasce do anseio. Todavia, mais crucial do que uma e outra é a tensão gerada entre elas, pois é disso que, afinal de contas, depende o dinamismo do ocidente. A fonte principal de sua inquieta energia não provém apenas da ciência e da tecnologia, nem tampouco da moda, da vanguarda e da boêmia, mas da tensão entre o sonho e a realidade, o prazer e a utilidade (CAMPBELL, 2001, p. 318).

¹⁵⁶ A aproximação que realizamos aqui entre esses autores não significa nosso desconhecimento em relação às divergências entre os mesmos. Campbell tem expectativas mais positivas sobre a construção dos estilos de vida nas relações de consumo. Sobre essa distinção conferir Livia Barbosa & Colin Campbell (2006).

A leveza da modernidade para Bauman (2001) está conectada com a noção de um indivíduo apto. Aptidão no sentido da perpétua disposição para se adequar às mudanças e os novos padrões colocados ao consumidor. Segundo o autor:

O estado de ‘aptidão’ [...] é tudo menos ‘sólido’; não pode, por sua natureza, ser fixado e circunscrito com qualquer precisão. Ainda que muitas vezes tomado como resposta à pergunta ‘como você está se sentindo?’ (se estou ‘apto’, provavelmente responderei ‘ótimo’), seu verdadeiro teste fica para sempre no futuro: ‘estar apto’ significa ter um corpo flexível, absorvente e ajustável, pronto para viver sensações ainda não testadas e impossíveis de descrever de antemão (BAUMAN, 2001, p. 91).

Neste sentido, a obesidade/sobrepeso e suas pequenas adjacências (as gorduras localizadas) se constituem num dos focos de batalha individual para se alcançar os intermináveis padrões de beleza enfrentados cotidianamente através das escolhas. Estas escolhas/batalhas podem ser articuladas com o adiamento da satisfação, ou ainda, a valorização das satisfações instantâneas abordadas por Campbell (2001).

Assim, apto não é o indivíduo que vence a batalha, mas aquele que está pronto para novas aventuras, ou em termos *baumanianos*, para colecionar novas sensações. Novos desejos, novas tecnologias e novos discursos “necessitam/impõem” a predisposição ao não vivenciado. A aptidão é uma atitude perpétua numa sociedade de consumidores (BAUMAN, 2001).

Poulain (2004), de certa maneira, reforça esta idéia da aptidão ao abordar a estigmatização¹⁵⁷ do obeso nas atuais sociedades modernas, as quais denomina de sociedades desenvolvidas. Afirma, em relação à estigmatização, que:

[...] É no curso de interações sociais que o rótulo de ‘excepcional’ é atribuído a um indivíduo por outros indivíduos, considerados, estes, ‘normais’. Esta etiqueta justifica então uma série de discriminações sociais, até mesmo a exclusão. A estigmatização torna-se um verdadeiro círculo vicioso, quando o obeso aceita e considera como normais os tratamentos discriminatórios que ele sofre e os preconceitos dos quais é vítima. Começa então uma depreciação pessoal que termina numa alteração da imagem de si [...] (POULAIN, 2004, p. 123).

O autor ainda completa esta argumentação, apontando que o discurso médico contribui neste processo ao “dar ares” de “neutralidade” científica a esta depreciação vinculada também a outros aspectos sociais¹⁵⁸. Nas palavras do autor: “A ideologia médica participa da justificação

¹⁵⁷ Poulain utiliza-se, dentre outros, do conceito de estigmatização de Cahnman. Para este autor: “Por estigmatização consideramos [...] a rejeição e o desprezo que são associados ao que é visto (a obesidade) como uma deformação física e uma aberração comportamental” (CAHNMAN apud POULAIN 2004, p. 123).

da ‘rotulação’ como desviante e contribui para a depreciação das pessoas obesas” (POULAIN; 2004, p. 125).

Entendemos que esta depreciação não é exclusividade do obeso, mas este recebe com “maior peso” esta situação, embora o sobrepeso, como observado em nossas análises, receba uma fatia considerável dos alertas decorrentes de sua classificação. A depreciação se entrelaça com o exame minucioso a que os indivíduos se submetem diariamente na busca da aptidão, em outras palavras, na busca do corpo perfeito. Mesmo que os argumentos dos conselheiros analisados adotem em determinadas passagens uma postura contrária relacionada à obsessão pela perfeição corporal, entendemos que eles impulsionam um auto-exame e uma depreciação em função dos seus ideais de como “viver bem e de forma saudável”. De certa forma, as propostas analisadas indicam que seus ideais de felicidade não são impossíveis. Neste contexto, um outro alerta é lançado por Caponi ao frizar que:

[...] A tese de que a experiência do ser vivo inclui a doença, isto é, a idéia de que não existe saúde perfeita, nos fala da ilegitimidade destas políticas da saúde preocupadas em alcançar objetivos impossíveis; talvez descubramos que estas políticas estão mais próximas das estratégias de mercado do que dos efetivos programas de promoção da saúde [...] (CAPONI, 2003a, p. 134).

As receitas para obtenção da felicidade através do corpo perfeito insistem na responsabilidade individual. Desta maneira, continuar magro também exige um esforço constante em virtude das novas exigências constantemente criadas e sedutoramente reforçadas. “*A busca da ‘aptidão’ é como garimpar em busca de uma pedra preciosa que não podemos descrever até encontrar [...]*”, assim Bauman (2001) remete a este tema para depois arrematar: “*Uma coisa que os que buscam a ‘aptidão’ sabem com certeza é que ainda não estão suficientemente aptos, e que devem continuar tentando. A busca da aptidão é um estado de auto-exame minucioso, auto-recriminação e auto-depreciação permanentes, e assim também de ansiedade contínua*” (BAUMAN, 2001, p. 92-3). Já a depreciação do obeso está vinculada a uma “anormalidade” difícil de extirpar, por isso os conselhos para intervenções cirúrgicas em casos considerados especiais. Desta maneira, um esforço ainda mais intenso é necessário para que o obeso alcance o patamar da “normalidade”. Mas lembremos, a obesidade não é a única condição que impulsiona os indivíduos para intervenções cirúrgicas. Estar acima do peso considerado normal – ou qualquer minúcia identificada na auto-peritagem corporal – pode

¹⁵⁸ Poulain (2004, p. 143-144) levanta uma questão interessante em relação a este aspecto: “Os conhecimentos adquiridos atualmente, tanto sobre os riscos que a obesidade coloca quanto sobre as modalidades de mudar os hábitos alimentares, são suficientemente sólidos para justificar um intervencionismo?” (2004, p. 143-4).

resultar no aconselhamento e na decisão de escapar de uma exclusão social ocasionada pela feiúra, como demonstrado na pesquisa de Joana Novaes (2006). Traços que denunciem a velhice, a flacidez, a imobilidade, o excesso de peso, enfim, a carência de amor-próprio (SONTAG, 2002, p. 61) - são interpretados neste processo como feios, “[...] reiterando mais uma vez a máxima de que só é feio quem quer. Cria-se, com isso, uma massa de excluídos: aqueles que não despendem tempo para cuidar de si” (NOVAES, 2006, p. 215)

De certa forma, isto contribui para o entendimento sobre o fato de que o sobrepeso seja um foco privilegiado nas propostas que articulam atividade física e vida saudável. Os indivíduos nesta faixa classificatória são percebidos como alvos potenciais em virtude das possibilidades possíveis de aniquilamento privatizado de suas estranhezas. Eles representam uma espécie de insensatez passível de correção. Uma margem ainda não poluída (Douglas apud LUPTON, 1999), repetindo assim um argumento utilizado anteriormente em nosso trabalho.

Autores, como Poulain (2004), vêem nesta situação uma nova dimensão de transtornos cotidianos:

O risco é de passar da luta contra a obesidade para a luta contra o sobrepeso e de ver o discurso médico legitimar uma busca obsessiva da magreza. As motivações ostentadas pelas mulheres [e não só delas, mas também dos homens] em restrição cognitiva, ou seja, praticamente um regime alimentar destinado a controlar o ganho de peso, não são motivações de saúde, mas na maioria das vezes de ordem estética (McKie e col., 1993), de *sex appeal* (Charles e Kerr, 1988), ou, mais geralmente, par ‘se sentir melhor’ (Basdevant, 1998) [...] E para um grande número dentre elas no ocidente, ‘estar de regime’, e isso seja quais forem seus pesos reais, faz parte da condição normal da mulher [...] Germov e Williams, num artigo provocativo, pensam que se existe uma epidemia (ou pandemia), é antes uma ‘epidemia de estar de regime’ (POULAIN, 2004, p. 144).

Castiel & Diaz (2007, p. 59) caracterizam essa situação como uma “*atmosfera conspiratória*” em que as ameaças se renovam constantemente. Tal contexto contribui para o que os autores denominam como uma “*saúde persecutória*”.

Castro, ao reforçar a importância dos conselheiros neste processo de responsabilização, indica que os obesos são “pressionados moralmente”, sendo acusados de falta de “controle de si”.

Para a autora:

Os manuais de auto-ajuda, a mídia e os conselhos dos experts em saúde levam os indivíduos a acreditarem em que as imperfeições e defeitos corporais são resultados da negligência e ausência de cuidado de si. Com disciplina e boa vontade, qualquer um poderia alcançar uma aparência mais

próxima do padrão de beleza vigente. Àqueles que não o alcançam é reservada a estigmatização, o desprezo e a falta de oportunidades (CASTRO, 2003, p. 72).

Mesmo que o conceito de beleza de um corpo humano tenha se modificado na história da arte e da cultura ocidental¹⁵⁹ e mesmo que se deva distinguir entre a beleza que nos suscita o desejo de posse e o que podemos considerar como belo prescindindo do mesmo desejo, distinção que é conveniente termos em conta quando falamos do ideal de beleza em uma sociedade de consumo, na qual facilmente se vincula beleza com desejo, sabemos hoje que a busca por padrões de beleza corporal enfrentada por diferentes atores (entre eles, a indústria farmacêutica, cosmética, alimentícia¹⁶⁰, as editoras das revistas semanais, os autores de livros de auto-ajuda, os professores de educação física, entre outros) estimula mudanças nos próprios índices do que seja o indivíduo “normal”. A obesidade ao ser entendida como fator de risco imprime uma série de previsões futuras e alertas cotidianos. A própria classificação do que é estar com sobrepeso ou ser um obeso pode sofrer alterações em virtude de pesquisas científicas, como também, das mutações estéticas associadas a contextos sociais e interesses de mercado. Castiel, ao abordar as estimativas de risco, diz que:

[...] É imprescindível considerar também correspondentes aspectos morais, políticos e culturais. Em especial, cabe destacar a interface com a mídia e a ‘indústria da ansiedade’ (Forde, 1998) – múltiplos riscos recebem atenção de programas de TV, de materiais de periódicos leigos e a conseqüente oferta de bens, produtos, serviços direcionados ao suposto controle/minimização de tais riscos (CASTIEL, 2003a, p. 83).

O risco da obesidade permite que sejam elaborados discursos e propostas que visam o futuro. Como declara Paulo Vaz, “[...] *nossa sociedade é extremamente volátil, pois ela se move ao sabor das expectativas [...]*” (VAZ, 2001, p. 141). O presente é vivido como mapeamento de riscos que subjazem a limites da conduta cotidiana, desta maneira, podemos compreender que as novas sensações disponibilizadas aos indivíduos em busca de aptidão também esclarecem os seus perigos. Esta aposta futura baseada numa limitação do presente amplia as possibilidades, tanto do campo científico (BRÜSEKE, 2001), quanto de outros indivíduos e

¹⁵⁹ Ver, por exemplo, ECO, Umberto (org.) *História da beleza*. Rio de Janeiro/S.Paulo: Ed. Record, 2004.

¹⁶⁰ Segundo Guivant (2003, p. 18), “No Brasil, a tendência de consumo de produtos alimentícios identificados como saudáveis tem sido detectada em várias pesquisas de mercado. Entre esses produtos se inclui o segmento chamado diet/light (dietético, leve), que cresce a taxas anuais de 30% nos últimos anos, segundo dados da Associação Brasileira da Indústria de Alimentos Dietéticos e para Fins Especiais (ABIAD). Segundo a Associação Brasileira da Indústria Alimentícia (Abia), somente as vendas de light e diet corresponderam, em 2001, a cerca de US\$ 1,7 bilhão, dos US\$ 47 bilhões faturados pelo setor. Isso significa um crescimento de 962,5% em 11 anos. Desde 1990, a média de lançamentos pulou de 40 a 80 por ano” (2003, p. 17). Ainda a mesma autora, citando Revista SuperHiper de junho de 2002, apresenta o seguinte anúncio: “Enfim: sua loja pode ‘vender’ saúde!” (2003, p. 18).

instituições envolvidos com a questão da obesidade para propor distintos conselhos que propiciam, de forma geral, o fortalecimento da estigmatização decorrente da estranheza gerada em função das tentativas de nomeação deste fator de risco.

Se existem tantos conselhos subsidiados pela racionalidade científica, não segui-los é visto pelos conselheiros como uma forma de falha moral, equívocos, envolvendo os caminhos para o viver bem. Estas “vidas equivocadas” agregam ainda mais desconfiança quanto ao seu futuro. Afinal, como argumentado no primeiro capítulo, para ser suspeito basta apresentar algumas particularidades definidas pelos especialistas da política-preventiva (CASTEL, 1981; 1986). A obesidade e o sobrepeso – como fatores de risco – sentenciam no presente um futuro culpado, levando-se em consideração que a designação da fraqueza do caráter, dos indivíduos classificados fora dos padrões de normalidade, é uma característica destes aconselhamentos (CASTIEL & DIAZ, 2007). Essa inaptidão no exercício da liberdade de escolha retrata o transtorno a ser enfrentado em função de propostas que exibem o prolongamento e a manutenção da vida saudável como um fim.

A estigmatização dos obesos não significa que eles sejam totalmente “desnecessários” no mundo contemporâneo. Em alguns espaços, ser obeso não é um problema, como em determinados programas humorísticos (que utiliza a “silhueta obesa” para fazer rir) ou, como outro exemplo, nas lutas de sumô. Nestes espaços restritos, que contém um certo “exotismo”, a obesidade se constitui numa exigência. Claude Fischler, nesta direção, sustenta que os significados atribuídos às pessoas obesas estão vinculados a sua função social¹⁶¹. Para o autor, a obesidade remete a uma violação “simbólica” das regras da divisão social:

Ora, a divisão da comida, na maior parte das sociedades, simboliza a essência mesma do vínculo social. De sorte que o glutão (o obeso, em conseqüência) está implicitamente sob a acusação de ameaçar os próprios fundamentos da organização social, o que o remete à animalidade. Nada de espantoso, pois, em se esperar dele uma contrapartida disto que nele vemos em excesso [...] (FISCHLER, 1995, p. 74).

Essa contrapartida ocorre justamente sob a forma de funções sociais que restituem o obeso à coletividade como os “esportistas pesados”, os humoristas ou os mascotes de tribos juvenis. Através destas posições, o obeso adquire formas de inserção social.

¹⁶¹ Entre as profissões mais vinculadas aos gordos, na pesquisa realizada pelo autor, encontram-se “[...] os chefes de cozinha, os políticos, os relações públicas, etc. Mais ainda: quando a profissão ou a função do sujeito gordo implicava que ele exercesse um trabalho ligado à força física, certos entrevistados não o viam mais como *obeso*, e sim como *forte*” (FISCHLER, 1995, p. 73).

Um outro aspecto se refere à ambivalência do consumo contemporâneo que não negligencia as diferentes “formas” individuais. Todo indivíduo é bem recebido na sociedade de consumo desde que se adapte a categoria de consumidor.¹⁶² Sendo assim, são disponibilizadas para os obesos mercadorias específicas nas “gôndolas do hipermercado contemporâneo”. Os obesos e a obesidade tornaram-se mais uma fatia a ser explorada e devorada na sociedade de consumo. Essa possibilidade de movimento, embora lento, do obeso consumidor pode ser ilustrada com a seguinte afirmação retirada de uma entrevista concedida por uma consultora de eventos de moda (vestuário) a um *site* na internet¹⁶³: “*Cada um cuida do seu [biotipo]*”. Todos são “bem-vindos”, entretanto, a mesma consultora lista uma série de posturas e estilos indesejáveis. Este tipo de conselho também foi observado em nossas análises, através de afirmações que transitavam em torno da mensagem: “*Quem gosta de si... se cuida [do estilo de vida]*”.

3.3 - Conselhos saudáveis: entre o cientificismo e o moralismo – uma possível leitura

O diagnóstico sociológico no qual estamos nos baseando reconhece a importância das escolhas individuais e da “obrigatoriedade” de ter que optar na atualidade. Esta característica da modernidade líquida (BAUMAN, 2001) tem como parceira a difusão de diferentes instâncias que colaboram para a ampliação do leque de escolhas e suas inerentes contradições. Estamos nos referindo aos infindáveis conselheiros que disponibilizam informações aos indivíduos.

Mas, como temos insistido, estas informações chegam de diferentes conselheiros que apresentam interesses distintos, embora possam apresentar alianças dentro das relações estabelecidas socialmente. O entrelaçamento dos conselheiros analisados neste trabalho ressalta uma forma de aliança em nome da qualidade de vida e do bem-estar. No caso da obesidade, um dos principais conselhos é proveniente do discurso médico, como observado nos conselhos acadêmicos e midiáticos analisados anteriormente. Para Poulain (2004, p. 107):

¹⁶² Como nos relembra Bauman (2001, p. 103): “[...] a alegria e a tristeza do viciado [consumidor] depende de fatores outros que a mera gama de escolhas à disposição. Nem todas elas são realistas; e a proporção de escolhas realistas não é função do número de itens à disposição, mas do volume de recursos à disposição de quem escolhe” (2001, p. 103).

¹⁶³ Entrevista concedida por Flavia Viana ao *site* “brturbo.com.br”, acessada em outubro de 2004.

Os vínculos entre a alimentação e a saúde, mas também entre a alimentação e a doença, são utilizados pelo médico moderno. [...] O desenvolvimento da medicalização da alimentação e a difusão do discurso nutricional científico participam da erosão das dietéticas leigas, apontadas como ‘idéias falsas’. Entretanto, a dietética moderna científica é atravessada por correntes teóricas divergentes e encontra-se largamente submetida a efeitos da moda, deixando o comedor num estado de relativa incredulidade.

Essa passagem nos serve como ilustração da tensão que envolve os diferentes conselheiros em relação à obesidade.¹⁶⁴ Embora exista uma difusão globalizada do combate à obesidade, não há um consenso sobre a temática, como apresenta o seguinte trecho: “[...] *Associações internacionais se encarregam de propagar os males do sedentarismo e os meios de comunicação são receptivos a essas declarações. Contudo, não são poucos os que relativizam o valor dos resultados das pesquisas, por razões metodológicas e teóricas [...]*” (LOVISOLO, 2002, p. 291). Além das divergências discursivas referentes ao conhecimento sobre a obesidade, percebemos outros elementos nesta tensão que se tornam preponderantes e que estão vinculados ao mercado. Os conselhos mercantis aparecem como importante difusor, uma espécie de guru que renova seus conselhos constantemente.

Guivant (2003) contribui com esta discussão ao destacar a relação entre os sistemas peritos (conselheiros) e as escolhas do consumidor. Segundo a autora:

Como Halkier (2001: 208) observa num comentário bastante generalizável, os consumidores podem chegar a ficar preocupados com o que escutam num programa de televisão sobre a pobre qualidade dos alimentos, mas a experiência passa a ser filtrada em alguns poucos dias. Os hábitos de comprar esse determinado alimento se impõem. Os consumidores podem querer melhores alimentos, mas isto pode estar acompanhado com um sentimento de que a informação pública e os desencontros entre sistemas peritos sobre os riscos dos alimentos acabam perturbando a experiência cotidiana de cozinhar e comer (2003, p. 20).

Bauman (2001), em relação às diferentes formas de conselho, destaca que uma característica que os une é sua restrita área de atuação na esfera privada. Como destacado nos capítulos anteriores, para o autor, os inumeráveis conselheiros transmitem o “[...] *que as pessoas aconselhadas podem fazer elas mesmas e para si próprias, cada um para si – não ao que podem realizar em conjunto para cada uma delas, se unirem forças*” (BAUMAN, 2001, p. 77). Os esforços que os obesos devem travar para se livrar do “mal” que os acompanha serão

¹⁶⁴ Como outro exemplo ilustrativo deste conflito, vale lembrar que: “Além disso, se a perda de peso tem efeitos positivos imediatos sobre certas patologias associadas à obesidade, como a diabete, até o momento não se fez demonstração de que perder peso inverte a probabilidade de mortalidade” (POULAIN, 2004, p. 143).

árduos, mas restritos à sua própria ação. O combate à estranheza se concentra no próprio indivíduo, ou como denomina Bauman, é o processo de privatização da ambivalência.

Arelado a estes conflitos de conselhos (científicos, estéticos, mercadológicos, entre outros), co-existe uma outra espécie de conselho privado em relação à obesidade. Estamos nos referindo a uma espécie de conselho moral. O obeso parece vincular-se a um “incômodo social” que prolifera nas políticas públicas, nas práticas pedagógicas escolares e até nas micro-relações cotidianas. Como mostra Poulain (2004, p. 145), “[...] *as fraquezas do nível de prova e de argumentação científica fazem com que muito freqüentemente se misturem, no discurso medicalizado sobre a obesidade, conhecimentos científicos e representações morais*”. Lovisolo contribui com esta argumentação ao descrever a “moral do autocontrole” enunciada para os obesos. Esta moral enfatiza “[...] *o valor da ‘mente’ ou ‘consciência’ ou ‘superego’ em controlar os impulsos (pelos alimentos, estimulantes e inatividade) dos corpos*” (LOVISOLO, 1997, p. 13). Fischler aponta na mesma direção ao analisar o imaginário sobre a obesidade: “[...] *eles são gordos, pensa-se, porque comem muito e são incapazes de se controlar. De maneira implícita, é, portanto, um julgamento moral que freqüentemente se carrega contra eles*” (FISCHLER, 1995, p. 73). A “perversão moral” dos obesos é combatida pelos conselheiros do corpo saudável como uma missão, sendo “[...] *difícil distingui-la das missões religiosas ou dos movimentos moralizantes*” (LOVISOLO, 1995, p. 126)¹⁶⁵. Este discurso moral da saúde é entremeado por apelos científicos e estéticos que se coadunam com a “privatização da ambivalência” presente na sociedade de consumidores. Como acentua Novaes (2006, p. 29):

Problemas com a má aparência e, certamente, a gordura figuram entre os piores tipos de desleixo com o corpo, sendo concebidos como transgressão moral, traduzindo um modo inadequado de relacionamento com o corpo, no qual estão excluídos os exercícios físicos regulares, esforço, disciplina, persistência, obstinação e auto-estima. Aos poucos, a obesidade assume um lugar de diferenciação, chegando aos dias atuais como uma das mais radicais formas de exclusão [...]

A ênfase nos projetos pessoais, na política-vida presente na abordagem de Anthony Giddens (2002), atrelada ao declínio de instituições clássicas da modernidade clássica (como discutimos no primeiro capítulo) gera uma antipatia pelos indivíduos considerados inaptos nesta tarefa da boa aparência (NOVAES, 2006). Essa antipatia pode ser presenciada nos olhares cotidianos, como também nos espaços considerados de cura desta moléstia. Ao

¹⁶⁵ Para o autor, “[...] essas figuras – a do gordo, do inativo e do fumante – não se caracterizam apenas por possuir hábitos que provocam danos à saúde e diminuem as chances de vida, carregam também algum grau de estigma moral, sobretudo quando persistem nessas condutas desajustadas e que, sob o ponto de vista moral, atentariam contra a vida humana [...]” (LOVISOLO, 1995, p. 126).

comparar o atendimento à pacientes anoréxicas em relação às obesas, Novaes (2006, p. 193) mostra que:

Notamos também que no discurso médico a imagem corporal da fragilidade das pacientes anoréxicas despertava um sentimento de solidariedade nesses profissionais. O contrário foi constatado no caso das pacientes obesas, cujo sofrimento não era bem acolhido pelos mesmos. A discriminação ficava explícita na expressão facial que alguns médicos deixavam escapar ao reportarem alguns casos clínicos [...] Na obesidade, o sujeito é interpretado como sendo responsável por sua condição, faltando-lhe a força de vontade e o investimento necessário para reverter essa situação [...]

Observamos, em nossa pesquisa, aspectos que se articulam com a descrição anterior, principalmente na preocupação incessante com aspectos motivacionais presente nas propostas para que os indivíduos se ajustem a um estilo de vida ativo. Como hipotetiza Susan Sontag (2002, p. 73): “[...] *As teorias psicológicas da doença são um meio poderoso de pôr a culpa no doente. Os pacientes que estão sendo instruídos no sentido de que, involuntariamente, causaram sua própria doença, também estão sendo levados a sentir que eles a mereceram*”.

A obesidade e os obesos trazem consigo imagens e significações sociais que as conectam com um lado pesado e lento, em contraste com a leveza e a velocidade do mundo contemporâneo. Ser obeso significa, também, uma espécie de inapto, de estranho, de descuidado, de imoral. Em outros termos, parece que os obesos são aqueles que foram nomeados pelos “normais” como o que deve ser extirpado das imagens cotidianas estetizadas, para que o mundo se torne mais belo e harmônico. Como mostram Heller & Fehér (1995), o valor moral positivo das normas saudáveis reforça o que se consideram equívocos cometidos pelos obesos. Assim, tornar-se obeso, além de expor uma marca corporal que denuncia a “vida insana” dos seus portadores (GÓMEZ, 1999), anuncia temores que circulam na atualidade em relação aos seus excessos. A utopia da saúde perfeita, corrente na atualidade, traz consigo a cruzada contra a obesidade e o sobrepeso. Como mostra Artur Perrusi:

A obsessão pelas dietas, a compulsão pela malhação, a fobia do colesterol, a obstinação por ‘condutas saudáveis’ e aprovadas pela medicina, a medicação de qualquer transtorno somático são exemplos, entre outros, apenas superficiais desta utopia – a palavra-chave dessa busca é a compulsão individual e não, como antigamente, um diálogo, uma superação ou uma reafirmação da tradição. O lado velado desse complexo de comportamentos é uma moralidade ou visão do homem – o que, aliás, apenas reafirma o fato de que toda e qualquer utopia guarda consigo uma moralidade – a qual radicaliza, de uma maneira bem singular, o valor supremo da modernidade: o individualismo [...] (PERRUSI, 2001, p. 02).

Para utilizarmos a abordagem *baumaniana*, este fenômeno remete à “*compulsão que é transformada em vício*”: “*Procurar exemplos, conselho e orientação é um vício: quanto mais se procura, mais se precisa e mais se sofre quando privado de novas doses da droga procurada [...]*” (BAUMAN, 2001, p. 85). A incessante procura articulada com a entrada das “sempre novas” receitas atormentam e, ao mesmo tempo, instigam, o consumidor. Se “[...] o código em que nossa ‘política de vida’ está escrito deriva da pragmática do comprar” (BAUMAN, 2001, p. 87) então os inaptos desta sociedade têm um fardo a carregar que se expressa nas ações relacionadas aos seus corpos.

3.4 - A obesidade e o obeso como metáforas contemporâneas

A busca por ponderação transitou nos conselhos analisados neste trabalho. Essa insistente recomendação tem como uma de suas causas a percepção dos especialistas da vida saudável sobre os excessos alavancados pela modernidade e que incitam os indivíduos a conviverem com vícios que podem torná-los insanos, moralmente incorretos.

Recorrendo a essas análises, identificamos uma conexão desses argumentos com os de Zygmunt Bauman, ao referir-se às formas de exclusão social presentes na modernidade. O autor apresenta diferentes imagens para falar daqueles indivíduos “sobreviventes” nas camadas desprivilegiadas do mundo moderno e que são vistos pelos “de dentro”, os incluídos socialmente, como a escória da humanidade. Ele referiu-se aos “estranhos” para designar, por exemplo, os judeus (as ervas daninhas) na sociedade nazista (BAUMAN, 1998); chamou de “refúgio humano” aos moradores dos hiper-guetos das metrópoles atuais, bem como os refugiados (os sem Estado) (BAUMAN, 2005a); também denominou de “vagabundos” àqueles que são arrastados pelo constante movimento da sociedade de consumo (BAUMAN, 1998a; 1999a). Queremos contribuir com essas análises, indicando a obesidade (e o obeso) como mais uma destas metáforas contemporâneas.

Não estamos negligenciando as dificuldades enfrentadas pelos indivíduos com graus acentuados de obesidade, nem mesmo entramos no mérito sobre a validade dos problemas elencados pelos especialistas da saúde sobre essa condição. Concordamos com Sontag (2002, p.7), quando ela explica a utilização que faz da doença: “*Não pretendo abordar a doença*

física em si, mas o uso da doença como um símbolo ou metáfora”. A obesidade como metáfora parece indicar, em um primeiro momento, uma distância em relação às doenças analisadas pela autora – a tuberculose e o câncer – visto a visibilidade proporcionada por tal condição. Mas se remetermos aos constantes alertas da obesidade como fator de risco, veremos que essa invisibilidade se dinamiza. Essa invisibilidade presente nas propostas, envolvendo os fatores de risco é que contribui para fortificar as imagens referentes à obesidade, extrapolando sua condição física.

Como visto nos conselheiros científicos apresentados, a obesidade é considerada em termos multicausais¹⁶⁶ – tanto no que se atribui às suas origens, quanto em relação às suas possíveis conseqüências. E ainda afirmam a dificuldade em se atribuir determinadas verdades – embora, as façam em suas propostas – sobre os reais vínculos entre a obesidade e determinadas doenças. Como aborda Sontag (2002, p. 76):

Qualquer moléstia importante cuja causa é obscura e o tratamento é ineficaz tende a ser sobrecarregada de significação. Primeiro, os objetos do medo mais profundo [...] são identificados com a doença. A própria doença torna-se uma metáfora. Então, em nome da doença (isto é, usando-a como metáfora), aquele horror é imposto a outras coisas. A doença passa a adjetivar. Diz-se que isto ou aquilo se parece com a doença, com o significado de que é nojento ou feio [...]

A doença como metáfora é então projetada no mundo. Neste sentido, e conectando com um conceito utilizado neste capítulo, o obeso (e a obesidade) constitui uma espécie de modelo sinóptico às avessas. Uma imagem que não causa admiração, mas outra sensação, a de horror.

Além desta inversão das conseqüências sinópticas, a obesidade e o sobrepeso entram em cena na atualidade como alvos dos *experts* e seus discursos de verdade sobre a vida. Propiciam, como tentamos demonstrar, focos de intervenção em prol da vida saudável e um modo – negativo – de subjetivação (RABINOW & ROSE, 2006), como descrito no modelo sinóptico.

Novamente, podemos expressar que o obeso e ou a obesidade representam o ícone deste desequilíbrio, se entendermos que eles romperam exageradamente as fronteiras

¹⁶⁶ Susan Sontag argumenta que: “A noção de que uma enfermidade só pode ser explicada por uma variedade de causas é precisamente característica da maneira de avaliar as doenças cuja causa não é compreendida. E são as doenças das quais se acredita terem múltiplas causas (isto é, as doenças misteriosas) que reúnem as maiores possibilidades de serem usadas como metáforas para o que se considera social ou moralmente errado (2002, p. 79).

(classificações) do que é aceito como uma situação de normalidade. O sobrepeso carrega paradoxalmente a esperança e o temor dos conselheiros por expressarem uma forma nebulosa que necessita de reequilíbrio, através de condutas consideradas naturais, como a atividade física. Articulando à imagem do obeso, entendemos que os indivíduos com sobrepeso tornam-se um foco privilegiado das políticas sobre o corpo, na medida em que ainda não avançaram adiante pela fronteira, podendo restabelecer o equilíbrio - a ordem, a clareza - vinculado aos padrões de normalidade.

O obeso é lançado como aquele indivíduo que não soube ser livre e flexível – não soube se desprender dos excessos contemporâneos. Entendemos, assim, que a obesidade remete à idéia de lentidão e peso, sendo essas características que se distinguem da fluidez atual. Sant’Anna, ao descrever a velocidade contemporânea, alega que isso “[...] *cria novas lentidões como se estas fossem somente seus opostos, todo o peso material tendo a ser percebido como mero obstáculo a ser ultrapassado, aniquilado. O peso do corpo é um deles [...]*” (SANT’ANNA, 2001, p. 19). A obesidade pode representar um empecilho à mobilidade. Esta, a mobilidade, também é apresentada por Beck (1999) como um dos traços característicos da atual modernidade. Para ele:

A mobilidade interna não é, há muito tempo, a exceção, e sim a regra; não é algo desconhecido, mas bastante familiar, que pode recorrentemente ser identificado nas mais diversas formas de expressão; é a conexão contínua entre diversos lugares e suas necessidades sociais específicas, é a segunda natureza da vida individual (BECK, 1999, p. 139).

A obesidade pode ser enquadrada no que Beck denomina de limites da mobilidade interna.¹⁶⁷ Mas, entendemos que a obesidade está além destas limitações físicas. A obesidade como metáfora permite pensarmos a inadequação ao belo, numa sociedade em que a beleza significa disposição para se adequar às novidades. Podemos dizer que o obeso não consegue ser líquido e, por ser assim, parece estático, imóvel, conseqüentemente, inatural, feio. A liquidez, mais que uma constatação, é um imperativo.

O obeso e a obesidade lembram, também, os pesadelos noturnos que os consumidores aptos temem que possam se concretizar. O obeso parece ser aquela figura que nos relembra todos os

¹⁶⁷ Para Beck (1999, p. 139): “[...] A mobilidade interna – diferentemente da externa – significa a medida de flexibilidade física e espiritual necessária ou desejada para o domínio desta vida cotidiana entre mundos diferentes. Aqui se apresentam os *limites* da mobilidade interna: estas não surgem apenas das dificuldades (financeiras) da coordenação e do controle social cotidiano; elas também são colocadas pela velhice, pela doença e por outros impedimentos”.

dias que devemos sempre nos esforçar para não ficarmos como ele. Nestes termos, o obeso é aquela espécie de mal necessário, da mesma forma que o vagabundo é para o turista, dentro das análises de Bauman (1999a). Assim, o obeso é quem deve ser expurgado do nosso cotidiano, pois atrapalha a velocidade cotidiana, torna menos belo os programas de televisivos, entre outras imagens degenerativas. Ao mesmo tempo, o obeso serve como exemplo de inadequação, da falta de iniciativa, mas também lembra aquela forma grotesca que serve de inspiração para piadas infantis ou para transmitirmos momentos de riso a um colega através de mais uma imagem “hilária” enviada pela internet. Ou então, “[...] *como se os gordos precisassem compensar o peso do próprio corpo, sendo fiéis produtores de alegria e de consolo [...]*” (SANT’ANNA, 2001, p. 21).

Fischler (1995) fala de uma suspeita em relação aos obesos que os tornam ambivalentes, enfatizando que em alguns espaços ou em algumas situações o obeso é “bem-vindo”. A obesidade como metáfora, como abordada nesta análise, proporciona uma relação menos receptiva ao obeso na atualidade. Reconhecemos estes espaços destacados por Fischler, mas nos parece que a ênfase na contemporaneidade, principalmente no que se refere aos discursos da área da saúde que promovem o corpo saudável, instiga uma cruzada contra estes “excessos”, estas ambivalências privatizadas. Como analisado anteriormente, a obesidade deve ser expurgada privativamente, no entanto, existe uma “eficácia pública” da figura do obeso como lembrança: a lembrança dos vagabundos. Vale ainda salientar como uma situação tipicamente moderna, que quanto mais tenta se extirpar as ambivalências, mais elas são criadas, da mesma forma, a cruzada contra a obesidade gera sempre novos estranhos a serem combatidos, na atualidade, devemos traduzir esta ação como: “combate a ti mesmo!”. Não podemos esquecer que os índices das pesquisas sobre obesidade não diminuem, até porque, dentre outros motivos, novos conselhos e medidas são criadas e novos “obesos” ou “indivíduos de risco” são gerados.

Por fim, a sensação é a de que a cruzada contra a obesidade tende a aumentar, seja através das batalhas científicas e mercantis, seja através dos apelos morais. Eis, então, uma metáfora de um tempo em que a exclusão continua inseparável das análises sociológicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer deste trabalho, analisamos o desenvolvimento de propostas midiáticas e acadêmicas para a educação do indivíduo saudável. Isso possibilitou-nos verificar uma semelhança geral entre as duas propostas, ambas baseadas em um ideal de felicidade caracterizado pela ponderação em relação aos excessos modernos e contemporâneos e de uma atitude individual e individualista no tocante ao próprio corpo, com o intuito de o defender – e de o atacar, se for preciso – e o amar ostensivamente. No entanto, para além dessa semelhança ou concordância, aparece também uma singular distinção: há maior pluralidade e debate teórico entre os “conselheiros midiáticos” do que entre os “conselheiros acadêmicos”.

A análise aqui apresentada teve a intenção de mostrar como os conselhos acadêmicos e midiáticos fornecem modos de “viver bem”, mesmo estando imersos no caos da liquidez moderna. Eles representam, enquanto semelhantes, mais alguns dos conselheiros e seus conselhos, na retroalimentação proporcionada pela liquidez da vida e da sociedade. A “vida líquida”, uma das descrições das quais faz uso Zygmunt Bauman (2007a) para a compreensão da sociedade contemporânea, acentua a precariedade das diferentes formas de agir, o que não necessariamente impede que novos conselheiros apareçam com seus saberes para fornecer o que deve ser feito na esfera privada. Neste sentido, focamos dois discursos normalizadores em um período de incertezas proliferantes.

Isso permite e exige um pequeno esclarecimento: as propostas do Equilíbrio e do NuPAF são constituídas, conforme o demonstrado em nossa análise, como estratégias vinculadas às bioidentidades e ao biopoder contemporâneo, mas com elas, não podemos afirmar que os resultados alcançados pela análise possam ser generalizados para todos os conselheiros midiáticos e acadêmicos. Compreendemos que formas distintas poderão ser encontradas nos registros, midiático e acadêmico, analisados em nosso trabalho. Dessa maneira, ainda que reconhecendo a importância destes conselheiros em seus devidos segmentos, eles também se enquadram na liquidez especializada contemporânea.

Importa sublinhar que os especialistas científicos legitimam os saberes divulgados por estes conselheiros. Propiciam, assim, formas de vida com um teor universalizante (COSTA, 2004). A busca da legitimidade por meio do discurso científico promove o encontro desses campos, o que não quer dizer que seus conselhos sejam idênticos.

No *Equilíbrio*, são apresentadas propostas para ações individuais nas quais a noção de “escolhas” é parte fundamental para a felicidade proporcionada pelas diferentes formas de estilos de vida equilibrados. Nos diferentes saberes sobre o que é o corpo saudável - o isso e aquilo presente nas ambivalências corporais – o suplemento confere aos indivíduos a solução dos seus problemas e o alcance de uma qualidade de vida sobretudo no âmbito privado.

No NuPAF, as escolhas são mais restritas. A lógica imunitária do Núcleo exacerba as preocupações com os comportamentos de risco e as medidas preventivas a serem realizadas. Vale lembrar que as propostas deste grupo de pesquisa não se limitam à esfera privada, pois a atribuição da responsabilidade pelo alcance do corpo saudável também cabe ao poder público, ao Estado, ao mesmo tempo em que o aprimoramento da saúde da nação também serve como justificativa para os argumentos desenvolvidos pelo Núcleo. Talvez, possamos visualizar, com tal perspectiva acadêmica, uma atualização do higienismo, na qual os intelectuais que influenciam o debate público aparecem na forma de professores de Educação Física, os quais procuram redimir equívocos vivenciados socialmente através do modelo da “vida ativa”.

Ao traçarem um ideal de felicidade a ser buscado, tais conselheiros subsidiam formas de exclusão social. Neste estudo, priorizamos a cruzada contra a obesidade presente nos dois campos. Tentamos demonstrar como o obeso e a obesidade representam, prática e metaforicamente, a impureza a ser extirpada no indivíduo e na sociedade. Eles propiciam temores que justificam o arsenal de estratégias no seu combate. Visíveis ou invisíveis, a eliminação destas impurezas estabelece uma espécie de garantia para o sucesso, atingido individualmente e perceptível na felicidade por se ter um corpo apresentável que não ocasione percalços indesejáveis, além de se proporcionar assim uma poupança nos gastos do Estado, aliviado pelos possíveis custos decorrentes desta condição.

Observamos, ao longo do trabalho, que a legitimação utilizada na formulação dos conselhos oferecidos aos leitores apresenta nuances que merecem ressalvas. A diversidade de especialistas no caderno *Equilíbrio*, provenientes de áreas que não se limitam às ciências da saúde, como por exemplo, os expertos das ciências humanas, propicia, em alguns momentos, uma visão mais complexa sobre o corpo saudável, pois não o limita às balizas disciplinares percebidas nos conselhos acadêmicos do NuPAF.

A possibilidade de uma existência mais conflituosa no *Equilibrio* contribui para um diagnóstico em que as ambivalências corporais apresentem, mesmo que discretamente, um maior potencial de serem reconhecidas. Isso não indica, como já dito anteriormente, que não consideremos que o imperativo da qualidade de vida reina neste suplemento da Folha de São Paulo, e isto permite reconhecer também a possibilidade de que esses diferentes conselhos especializados contribuam para um olhar ainda mais minucioso sobre o corpo, cuidados para além das preocupações com os aspectos biológicos dos seres-humanos. Em outras palavras, mais subsídios na tarefa de combate, defesa e amor ao corpo.

O NuPAF aponta para aspectos que não se limitam ao aparato biológico e que devem ser levados em consideração para a obtenção da qualidade de vida exortada em suas propostas, como visto neste trabalho. Mas, o que precisamos ressaltar é o enfoque mais linear e uníssono que notamos nos conselhos nupafianos, dando a entender que pode haver menor debate teórico, precisamente onde mais se esperaria que ele existisse, ou seja, entre os conselheiros acadêmicos. O ideal de vida saudável no NuPAF não admite vacilos, pois suas crenças sempre são reafirmadas em seus trabalhos, uma espécie de círculo inquebrantável. Esta visão restritiva do corpo indica um único caminho a ser seguido e a eliminação de toda a estranheza que obscureça os passos a serem seguidos. De forma mais crítica, pretendemos argumentar que no ambiente que prima pela reflexão e pela produção do conhecimento – visto ser este, em nosso entendimento, um dos discursos legitimadores da ciência – como é o caso da Universidade, identificamos um recuo da reflexão e do questionamento. A “vida saudável” se torna generalizada e conformada. De acordo com Bauman (1999, p. 49), entendemos que para localizarmos essa análise, torna-se necessário ressaltar um aspecto pouco declarado: “[...] *as ambições normativas, planificadoras, que são inerentes a todo empreendimento científico, à atividade científica como tal [...]*”.

Além destes aspectos citados anteriormente, entendemos que as propostas analisadas apresentam mais semelhanças que distinções. Podemos dizer que os discursos científicos do *Equilibrio* e do NuPAF transitam no que denominaremos como uma popularização da ciência e, de forma correlata, com uma cientificização do cotidiano.

As receitas especializadas para o bem-estar e a qualidade de vida apresentadas nos dois campos retratam uma preocupação em munir indivíduos e populações, representando uma

forma de manuais de auto-ajuda, o que denota uma certa lógica de consumo presente nessas propostas. Talvez, possamos perceber aí uma produção para o consumo das necessidades corporais. Várias foram as passagens em que se indicavam as maneiras mais eficazes de viver feliz de maneira saudável. Dicas nutritivas, dicas de beleza, cuidados ambientais, cuidados com a casa, conselhos para a atividade física. Todas referendadas pela ciência e por uma tentativa de se fazer compreendido por indivíduos carentes de informação, mesmo que estes saberes sejam constantemente reavaliados nos diferentes conselhos disponibilizados na sociedade de consumidores. Fato exemplar é o de que as dissertações *nupafianas* sempre terminavam com “recomendações” a serem executadas por indivíduos, populações ou esferas governamentais e que constantemente reafirmavam suas convicções sobre a importância do estilo de vida ativo, sem necessariamente primar por uma linguagem científica conceitual, o que se supõe dificultar seu entendimento.

Outro aspecto que merece ser sublinhado refere-se aos limites do próprio trabalho. A opção na análise das propostas para a educação do indivíduo saudável proporcionou uma reflexão sobre os conselheiros contemporâneos e suas estratégias sobre a vida, que colabora com a perspectiva de que tais discursos são emblemáticos na constituição identitária contemporânea e em formas de exclusão social. Reconhecemos que essa opção não propiciou que investigássemos as recepções desses conselhos nas populações que são alvos de tais propostas. Estudos que apontem como os indivíduos lidam com essas formas de vida oferecidas por conselhos especializados são exemplos das indagações que devem ser feitas por outros trabalhos.

Vinculado ao aspecto anterior, entendemos que este possível novo esforço empírico exija também novos aportes teóricos, que possam contribuir para o entendimento da ação individual frente às propostas normalizadoras. O que estamos tentando apontar como futura proposta de estudo é que um diálogo com os autores aqui trabalhados, bem como com outros autores, deverão nos subsidiar em um aspecto no qual não adentramos nesta tese: a capacidade de ação. Não queremos, com isso, fazer a apologia de que formas de resistência são facilmente perceptíveis, nem de que os indivíduos contemporâneos transbordam criatividade para romper com as disciplinas e outras normas sociais. Simplesmente, pretendemos um diálogo mais profundo com perspectivas que não restrinjam os indivíduos à mera passividade. Reflexões contemporâneas que apontam para um poder da vida para além de um poder sobre a vida apresentam possíveis caminhos para essa inquietação, mas não

temos maiores elementos para afirmar que essas abordagens serão as mais cativantes em estudos decorrentes da análise efetuados no presente trabalho.^{168,169} Isso não significa que os autores que serviram de base teórica, deste trabalho, não contribuam com tal abordagem. Pelo contrário, uma análise mais aguda destes autores, como é o caso de Roberto Espósito, que vem se preocupando insistentemente em conjecturar uma superação do controle sobre a vida com uma política da vida, também poderá ampliar uma reflexão com outros intentos– e que não foi o objetivo desta tese que se encerra.

Esse nosso argumento, que está por vir, também se articula com outra questão desenvolvida, nesta tese, referente à política contemporânea. As propostas dos conselheiros se restringem à política-vida, mas se interessar pela ação individual não resulta em uma forma de secundarização da política com P maiúsculo, para lembrarmos da expressão *baumaniana*. Talvez, um trecho de Hannah Arendt (2005, p. 219) possa melhor representar essa nossa inquietação intelectual:

[...] A história, em contraposição com a natureza, é repleta de eventos; aqui, o milagre do acidente e da infinita improbabilidade ocorre com tanta frequência que parece estranho até mesmo falar de milagres. Mas o motivo dessa frequência está simplesmente no fato de que os processos históricos são criados e constantemente interrompidos pela iniciativa humana, pelo *initium* que é o homem enquanto ser que age. Não é, pois, nem um pouco supersticioso, e até mesmo um aviso de realismo, procurar pelo imprevisível e pelo imprevisível, estar preparado para quando vierem e esperar ‘milagres’ na dimensão da política. E, com quanto mais força penderem os pratos da balança em favor do desastre, mais miraculoso parecerá o ato que resulta na liberdade, pois é o desastre e não a salvação que acontece sempre automaticamente e que parece sempre portanto irresistível

¹⁶⁸ Em relação a essas perspectivas, vale lembrar às análises instigantes de Giorgio Agamben sobre “forma-de-vida”. Segundo o autor: “Una vida que no puede separarse de su forma es una vida que, en su modo de vivir, se juega el vivir mismo y a la que, en su vivir, le va sobre todo su modo de vivir. ¿Qué significa esta expresión? Define una vida – la vida humana – en que los modos, actos y procesos singulares del vivir no son nunca simplemente *hechos*, sino siempre y sobre todo *posibilidad* de vivir, siempre y sobre todo potencia. Los comportamientos y las formas del vivir humano no son prescritos en ningún caso por una vocación biológica específica ni impuestos por una u otra necesidad; sino que, aunque sean habituales, repetidos y socialmente obligatorios, conservan en todo momento el carácter de una posibilidad, es decir ponen siempre en juego el vivir mismo [...] Y esto constituye inmediatamente a la forma-de-vida como vida política [...]” (AGAMBEN, 2001, p. 14).

¹⁶⁹ A liberdade humana como possibilidade de resistir está presente no enfoque de Agamben. Selvino Assmann, na apresentação do livro “Profanações” de Giorgio Agamben, comenta que: “Esta é a grandeza e a miséria da potência humana que se trata de cultivar e de promover, e é esta grandeza e miséria do ser humano que se encontra praticamente anulada na forma de vida que se estabeleceu, tornando a nossa vida uma ‘vida nua’. É isso a biopolítica que se consolidou como domínio sobre a vida. E é com a profanação que se pode resistir a tudo isso, e que se pode tentar uma nova política, um novo ser humano, uma nova comunidade, pensando e promovendo a avesso da vida nua, a potência da vida, e a vida humana como potência de ser e de não ser” (ASSMANN, 2007, p. 8-9).

Mais uma vez utilizando a palavra “talvez”, essa inquietação intelectual surja do paradoxo da liberdade comentado por Zygmunt Bauman, no início do primeiro capítulo desta tese. Em linhas gerais: que liberdade é essa?

Não foi nosso propósito dissecar essa questão, mas apontar que esse paradoxo incide fortemente sobre as relações corporais analisadas no decorrer do trabalho. Anthony Giddens fala que em contextos de incerteza a busca por confiança torna-se imprescindível para as ações humanas. Diz que em virtude dos riscos inerentes à modernidade não podemos deixar de ousar. Como mostra o autor: “[...] *é impossível adotar simplesmente uma atitude negativa em relação ao risco [...] Com muita frequência podemos precisar ser ousados, e não cautelosos, e apoiar a inovação científica ou outras formas de mudança [...]*” (GIDDENS, 2000, p. 44-5).

Concordamos com a perspectiva de que uma tentativa de negação ou isolamento em relação ao risco é inviável e nem mesmo desejável. Também reconhecemos que a questão não é a de almejar um retorno à pureza corporal ou idealizar uma volta à natureza, como presente em determinadas abordagens contrários ao impacto tecnológico, mas entendemos, também, que “ousar” é traduzido, na linguagem dos conselhos contemporâneos, como iniciativa para estar sempre apto às novas sensações disponibilizadas aos indivíduos em busca de corpos saudáveis.

A idéia de acabar com riscos e fatores de risco gera o esforço ordenador que tentamos esclarecer através das propostas para a saúde e qualidade de vida, aqui examinadas. Como apresentado em nossa discussão, os corpos – ponderados, equilibrados – idealizados estão indissociavelmente vinculados aos seus refugos e que, no caso deste trabalho, ilustramos com a figura dos obesos. A busca da ordem, projetada e artificial, das escolhas consideradas corretas gera desordem, ambigüidade, ambivalência. Como acentua Bauman (1999, p. 33), o intento de suprimir a ambivalência implica em:

[...] tornar clara e nítida a fronteira da ‘estrutura orgânica’, quer dizer, ‘excluir o meio’, suprimir ou exterminar tudo que seja ambíguo, tudo que fique em cima do muro e portanto comprometa a distinção vital entre dentro e fora. Instaurar e manter e manter a ordem significa fazer amigos e lutar contra os inimigos. Primeiro e antes de mais nada, porém, significa expurgar a ambivalência.

As análises apresentadas nesta tese apontaram os indivíduos com sobrepeso nesta zona fronteiriça. Por isso, os incessantes alertas para que ações sejam tomadas. No momento atual em que a ambivalência torna-se privatizada, tal esforço ordenador envolve a atitude individual subsidiada pelos conselheiros.

Finalizando, esperamos que essas e outras inquietações tenham sido despertadas por meio dessa reflexão sobre a condição humana contemporânea. Interessa-nos destacar, ainda, que os conselheiros analisados, com seus discursos de verdade sobre a vida, potencializam a sensação de emboloramento que apontamos na introdução deste trabalho. Os alertas insistentes e a autovigilância subsidiada pelos especialistas “da vida saudável” nos atormentam com a lembrança de que sem uma “atitude ativa” o prazo de validade desta entidade orgânica – os indivíduos saudáveis – estará se aproximando. Um bolor que nos lembra que a parte afetada não foi imunizada e cuidada com a devida prova de amor. Possivelmente, decorrente de negligências racionais: escolhas corretas que não foram efetuadas. Só o consumo, tanto de mercadorias, como de gasto energético, é o que nos livrará desta mancha corporal. O bolor é a imagem da estranheza que se instala no indivíduo e que necessita da atitude privada, para que não se generalize nas mais diferentes possibilidades que o corpo propicia para seu alastramento. Não à toa, novos bolores sempre se apresentam na agenda contemporânea ministrada pelos conselheiros da educação do indivíduo saudável. Mas, talvez, tais sensações de estranheza nos possam alertar para a possibilidade e a coragem de algo novo, sem que se saiba bem qual será esta novidade.

REFERÊNCIAS

- AGAMBEN, G. **Medios sin fin**. Valencia: Pré-textos, 2001. p.13-20.
- ALBINO, B.S. & VAZ, A.F. Um estudo sobre a educação do corpo feminino no jornal Dia e Noite. In: **Temas & matizes** – Dossiê Corpo e Cultura. Universidade estadual do Oeste do Paraná. Ano IV, nº 7. Cascavel: Edunioeste, 2005. p. 63-73.
- ARENDT, H. **Da revolução**. Brasília: Editora UnB, São Paulo: Ed. Ática, 1988.
- _____. **Entre o passado e o futuro**. 5ªed. São Paulo: Perspectiva, 2005. p.188-220.
- _____. **A condição humana**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.
- ASSMANN, S. Apresentação. In: AGAMBEN, G. **Profanações**. São Paulo: Boitempo, 2007. p.7-14.
- BARBOSA, L., CAMPBELL, C. (org.) **Cultura, consumo e identidade**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006. p. 21-44.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BASSANI, J.J. & VAZ, A.F. Comentários sobre a educação do corpo nos ‘textos pedagógicos’ de Theodor W. Adorno. In: **Perspectiva – Revista do Centro de Ciências da Educação**. Vol. 21, nº 1. Florianópolis: Ed. da Ufsc, jan/jun de 2003. p. 13-37.
- BAUMAN, Z. **Em busca da política**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2000.
- _____. **A liberdade**. Lisboa: Editorial Estampa, 1989.
- _____. **Trabajo, consumismo y nuevos pobres**. 2ª reedición. Barcelona: Gedisa editorial, 2005.
- _____. **Legisladores e intérpretes: sobre la modernidad, la posmodernidad y los intelectuales**. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes, 1997.
- _____. **Modernidade e ambivalência**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1999.
- _____. **Globalização: as conseqüências humanas**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999a.
- _____. **Modernidade e holocausto**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. **O mal-estar da pós-modernidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998a.
- _____. **Vidas desperdiçadas**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005a.
- _____. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
- _____. **La sociedad individualizada**. Madrid: Ediciones Cátedra, 2001a.
- _____. **Tempos líquidos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.
- _____. **Miedo líquido: la sociedad contemporánea y sus temores**. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, 2007b.
- _____. **Vida líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007a.

BAUMAN, Z. & TESTER, K. **La ambivalencia de la modernidad y otras conversaciones**. Barcelona: Paidós, 2002.

BECK, U. **O que é globalização? Equívocos do globalismo: respostas à globalização**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

_____. A reinvenção da política: rumo a uma teoria da modernização reflexiva. In: BECK, U., GIDDENS, A., LASH, S. **Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna**. São Paulo: Unesp, 1997. p.11-71.

BOLTANSKI, L. **As classes sociais e o corpo**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

BOURDIEU, P. O fim de um mundo. In: BOURDIEU, P. (Coord.) **A miséria do mundo**. 3ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999a. p. 365-369.

_____. A demissão do Estado. In: BOURDIEU, P. (Coord.) **A miséria do mundo**. 3ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999b. p. 215-223.

BRACHT, V. **Educação Física & ciência: cenas de um casamento (in) feliz**. Ijuí: Ed. Unijuí, 1999.

_____. Educação Física / Ciências do esporte: que ciência é essa? In: **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**. Vol. 14, nº3, maio/1993. p. 111-118.

BRANDÃO, C.F. **Batendo bola, batendo cabeça: os problemas da pesquisa em educação física no Brasil**. Ibitinga,SP: Humanidades, 1994.

BRUSEKE, F. J. **A técnica e os riscos da modernidade**. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2001.

BUSS, P.M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D. (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. (p. 15-38).

CALIMAN, L.V. **Dominando corpos, conduzindo ações: genealogias do biopoder em Foucault**. Rio de Janeiro: Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva. Instituto de Medicina Social da UERJ, 2001.

CAMPBELL, C. Eu compro, logo sei que existo: as bases metafísicas do consumo moderno. In: BARBOSA, L., CAMPBELL, C. (org.) **Cultura, consumo e identidade**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006. p.47-64.

_____. **A ética romântica e o espírito do consumismo moderno**. Rio de Janeiro: Rocco, 2001.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 6ª ed. rev. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

_____. **Escritos sobre a medicina**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

CAPONI, S. A emergência da medicina tropical. In: RUSSO, M. & CAPONI, S. **Estudos de filosofia e história das ciências biomédicas**. São Paulo: Discurso Editorial, 2006. p. 277-291.

_____. A saúde como abertura ao risco. In: CZERESNIA, D. (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p. 55-77.

_____. A saúde como objeto de reflexão filosófica. In: BAGRICHEVSKY, M., PALMA, A. & ESTEVÃO, A. (orgs.) **A saúde em debate na Educação Física**. Blumenau, SC: Edibes, 2003a. p. 115-136.

CARVALHO, Y.M. **O “mito” da atividade física e saúde**. 3ª ed. São Paulo: Hucitec, 2001.

CASTEL, R. La gestion preventiva. In: _____. **La gestion de los riesgos**. Barcelona: Ed. Anagrama, 1981. p. 121-162.

_____. De la peligrosidad al riesgo. In: WRIGHT MILLS, C., FOUCAULT, M., POLLAK, M. et all. **Materiales de sociologia critica**. Madrid: Ediciones de la piqueta, 1986. p. 219-243.

_____. **La inseguridad social: qué es estar protegido?** 1ª ed. Buenos Aires: Manantial, 2004.

CASTIEL, L.D. Dédalo e os dédalos: identidade cultural, subjetividade e os riscos à saúde. In: CZERESNIA, D. (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p. 79-95.

_____. Quem vive mais morre menos? Estilos de riscos e promoção da saúde. In: BAGRICHEVSKY, M., PALMA, A. & ESTEVÃO, A. (orgs.) **A saúde em debate na Educação Física**. Blumenau, SC: Edibes, 2003a. p. 79-97.

CASTIEL, L.D. & DIAZ, C.A.-D. **A saúde persecutoria: os limites da responsabilidade**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2007.

CASTORIADIS, C. **As encruzilhadas do labirinto, III: o mundo fragmentado**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

CASTRO, A.L. **Culto ao corpo e sociedade: mídia, estilos de vida e cultura de consumo**. São Paulo: Annablume: Fapesp, 2003.

CHAUI, M. **Convite à filosofia**. 13ª ed. São Paulo: Ática, 2006.

COHEN, R. & CUNHA, M.R. **A obesidade**. São Paulo: Publifolha, 2004.

COOPER, K.H. **Saúde e boa forma para seu filho**. Rio de Janeiro: Nórdica, 1992.

COSTA, J.F. **Ordem médica e norma familiar**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2004.

_____. **O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo**. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

COURTINE, J.J. Os Stakhanovistas do narcisismo: body-building e puritanismo ostentatório na cultura americana do corpo. In: SANT'ANNA, D.B. (org). **Políticas do corpo**. São Paulo: Estação Liberdade, 1995. p. 81-114.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: _____ **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p. 39-53.

DEBORD, G. Comentários sobre a sociedade do espetáculo. In: _____ **A sociedade do espetáculo**. 7ª reimpressão. Rio de Janeiro: Contraponto, 2006.

DOUGLAS, M. Risk as a forensic resource. In: **Daedalus**. Vol. 119, nº4, 1990. p. 01-16.

ECO, U. (org). **História da beleza**. Rio de Janeiro / São Paulo: Ed. Record, 2004.

ESPOSITO, R. **Bíos: biopolítica y filosofía**. Buenos Aires: Amorrortu, 2006.

_____. Recuperemos a comunidade (Entrevista realizada por Pietro Del Solda). In: **Educar na sociedade da informação**. (módulo 2003). Disponível em:
<<http://www.cidade.usp.br/educar/?2003/mod1/esposito>> Acesso em: 23 ago. 2007.

_____. Vivemos uma espécie de infarto do mundo (Entrevista realizada pelo jornal La Nación). In: **HU on line** (08/01/07). Disponível em:
<http://www.unisinos.br/ihu/index.php?option=com_entrevistas&Itemid=29&task=entrevista&id=3494> Acesso em: 23 ago. 2007.

_____. **Immunitas: protección y negación de la vida**. Buenos Aires: Amorrortu, 2005.

FARINATTI, P.T.V. & FERREIRA, M.S. **Saúde, promoção da saúde e educação física: conceitos, princípios e aplicações**. Rio de Janeiro: Eduerj, 2006.

FASSIN, D. Biopolítica. In: RUSSO, M. & CAPONI, S. (org). **Estudos de filosofia e história das ciências biomédicas**. São Paulo: Discurso editorial, 2006. p. 321-331.

FEATHERSTONE, M. **Cultura de consumo e pós-modernismo**. São Paulo: Studio Nobel, 1995.

FISCHLER, C. Obeso benigno, obeso maligno. In: SANT'ANNA, D.B. (org). **Políticas do corpo**. São Paulo: Estação Liberdade, 1995. p. 69-80.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. 13ª ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

_____. **História da sexualidade I – a vontade de saber**. 14ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 2001.

_____. **Em defesa da sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

_____. **Omnes et singulatim: para uma crítica da razão política**. Florianópolis: Ed. Nephelibata, 2006.

_____. **Seguridad, territorio, población: Curso en el Collège de France: 1977-1978**. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2006a.

_____. **Resumo dos cursos do Collège de France (1970-1982)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997.

_____. **Microfísica do poder**. 11ª ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1993.

FRAGA, A B. **Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida ativa**. Porto Alegre: UFRGS, 2005. Tese de Doutorado em Educação – Programa de Pós-Graduação em Educação/UFRGS.

FREYRE, G. **Sobrados e mucambos: decadência do patriarcado rural e desenvolvimento do urbano**. 6ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio Ed.; Recife: Câmara dos Deputados: Governo do Estado de Pernambuco: Sec. de Turismo, Cultura e Esportes, 1981.

_____. **Além do apenas moderno: sugestões em torno de possíveis futuros do homem, em geral, e do homem brasileiro, em particular**. Rio de Janeiro: José Olympio Ed., 1973.

FRIDMAN, L.C. **Vertigens pós-modernas: configurações institucionais contemporâneas**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000.

GADAMER, H.G. **O caráter oculto da saúde**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

GALIMBERTI, U. **I vizi capitali e i nuovi vizi**. Milano: Feltrinelli, 2003.

_____. **Il corpo**. 13ªed. Milano: Feltrinelli, 2003a.

GALVÃO, V. Q. Mercado para obeso gira um Chile nos EUA. In: **Folha de São Paulo**, 10 de setembro de 2006. p. B8.

GIDDENS, A. **Política, sociologia e teoria social: encontros com o pensamento social clássico e contemporâneo**. São Paulo: Ed. UNESP, 1998.

_____. **As conseqüências da modernidade**. São Paulo: Ed. Unesp, 1991.

_____. **A transformação da intimidade**. São Paulo: Unesp, 1993.

_____. A vida em uma sociedade pós-tradicional. In: BECK, U., GIDDENS, A, LASH, S. **Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna**. São Paulo: Unesp, 1997. p. 73-113.

_____. **Modernidade e identidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

_____. **Mundo em descontrole**. Rio de Janeiro: Record, 2000.

GIDDENS, A. & PIERSON, C. **Conversas com Anthony Giddens: o sentido da modernidade**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2000.

GOLDENBERG, M. A 'biopolítica' e os corpos na sociedade contemporânea. In: **IHU on line** (22/08/07). Disponível em:

<http://www.unisinos.br/ihu/index.php?option=com_noticias&Itemid=29&task=detalhe&id=8897> Acesso em: 23 ago. 2007.

GÓMEZ, Z.P. **En cuerpo y alma**: visiones del progreso y de la felicidad. Bogotá: Corcas, 1999.

GONDRA, J.G. Homo hygienicus: educação, higiene e a reinvenção do homem. In: **Cadernos do CEDES** / Centro de Estudos Educação Sociedade – Vol. 23, nº 59. São Paulo: Cortez; Campinas: CEDES, p. 25-38, abril / 2003.

_____. Combater a “Poética Pallidez”: a questão da higienização dos corpos. In: **Perspectiva**: Revista do Centro de Ciências da Educação. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, volume 22, nº Especial, jul/dez. 2004. p. 121-161.

GUIVANT, J. S. Os supermercados na oferta de alimentos orgânicos: apelando ao estilo de vida ego-trip. In: **Ambiente e Sociedade**, vol. VI, nº2, 2003¹⁷⁰. p. 01-26.

HELLER, A. & FEHÉR, F. **Biopolítica**: la modernidad y la liberación del cuerpo. Barcelona: Península, 1995.

HOBBSAWM, E. **Era dos extremos**: o breve século XX: 1914-1991. 2ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

JESUS, G.M. Construindo a cidade moderna: a introdução dos esportes na vida urbana do Rio de Janeiro. In: **Estudos históricos**. Rio de Janeiro, vol. 13, nº 23, 1999. p. 17-39.

KEHL, M.R. As máquinas falantes. In: NOVAES, A. (org) **O homem-máquina: a ciência manipula o corpo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2003. p. 243-259.

KLEIN, J. T. **Interdisciplinarity. History, theory, and practice**. Detroit: Wayne State Univ. Press, 1990.

LASH, S. Sistemas especialistas ou interpretação situada? Cultura e instituições no capitalismo desorganizado. In: BECK, U., GIDDENS, A., LASH, S. **Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna**. São Paulo: Unesp, 1997. p.235-254.

LE BRETON, D. **Adeus ao corpo: antropologia e sociedade**. Campinas,SP: Papyrus, 2003.

LECOURT, D. Normas. In: RUSSO, M. & CAPONI, S. (org.) **Estudos de filosofia e história das ciências biomédicas**. São Paulo: Discurso Editorial, 2006. p. 293-303.

LIPOVETSKY, G. **O império do efêmero: a moda e seu destino nas sociedades modernas**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

LOVISOLO, H. **Estética, esporte e Educação Física**. Rio de Janeiro: Sprint, 1997.

_____. Atividade física e saúde: uma agenda sociológica de pesquisa. In: SIMÕES, R. & MOREIRA, W.W. (org). **Esporte como fator de qualidade de vida**. Piracicaba, SP: Ed. Unimep, 2002. p. 277-296.

¹⁷⁰ Artigo a ser publicado. Neste texto utilizamos uma cópia disponibilizada pela autora.

_____. Em defesa do JUBESA (juventude, beleza e saúde). In: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A.; DA ROS, M. (org). **A saúde em debate na Educação Física – volume 2**. Blumenau: Nova Letra, 2006. p. 157-175.

_____. A mobilização social para um estilo de vida ativo, saudável e solidário. In: **Seminário Internacional VidAtiva e ação comunitária**. SESC/SP, novembro de 2005. Disponível em:

<<http://www.sescsp.org.br/sesc/conferencias/subindex.cfm?Referencia=3852&ID=225&ParamEnd=6&autor=4053>> Acesso em: 20 out. 2007.

_____. Esporte e movimento pela saúde: notas de pesquisa. In: LOVISOLO, H. **Educação Física: arte da mediação**. Rio de Janeiro: Sprint, 1995. (p. 109-132).

LUPTON, D. Risk and culture. In: _____. **Risk**. London: Routledge, 1999. p. 36-57.

MAIA, A. C. Biopoder, biopolítica e o tempo presente. In: NOVAES, A. (org.) **O homem-máquina: a ciência manipula o corpo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2003. p.77-108.

MARQUES, V.R.B. *Histórias de higienização pelo trabalho: crianças paranaenses no Novecentos*. In: **Cadernos do CEDES / Centro de Estudos Educação Sociedade – Vol. 23, nº 59**. São Paulo: Cortez; Campinas: CEDES, abril / 2003. p. 57-78.

MARTINS, V. Policiais e populares: educadores, educandos e a higiene social. In: **Cadernos do CEDES / Centro de Estudos Educação Sociedade – Vol. 23, nº 59**. São Paulo: Cortez; Campinas: CEDES, abril / 2003. p. 79-90.

MARTINS, P.H. **Contra a desumanização da medicina: crítica sociológica das práticas médicas modernas**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

MENDES, M.I.B.S. **Mens sana in corpore sano: saberes e práticas educativas sobre corpo e saúde**. Porto Alegre: Sulina, 2007.

MITJAVILA, M. O risco como recurso para a arbitragem social. In: **Tempo Social – Revista de Sociologia**. São Paulo: USP, vol. 14, nº 2, outubro de 2002. p. 129-145.

NAHAS, M.V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 3ª ed. Londrina: Midiograf, 2003.

_____. Experiências de organizações sociais em programas de saúde e lazer por meio de atividades físicas e esportes. In: **Seminário Internacional VidAtiva e ação comunitária**. SESC/SP, novembro de 2005. Disponível em:

<<http://www.sescsp.org.br/sesc/images/upload/conferencias/224.rtf>> Acesso em: 20 out. 2007.

_____. **Obesidade, controle de peso e atividade física**. Londrina: Midiograf, 1999.

NOVAES, J.V. **O intolerável peso da feiúra:** sobre as mulheres e seus corpos. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio: Garamond, 2006.

OLIVEIRA, G.D. **Exercício de ontologia do presente:** para um pensamento da ética e da política a partir de Michel Foucault. Florianópolis: Dissertação de Mestrado em Filosofia. Universidade Federal de Santa Catarina, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da OMS.** Disponível em: <http://policy.who.int/cgi-bin/om_isapi.dll?hitsperheading=on&infobase=basicdoc&jump=Constitution&softpage=Document42#JUMPDEST_Constitution> Acesso em: 15 de julho de 2005.

_____. **Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health.** Disponível em: <<http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/obesity/en/index.html>> Acesso em: 29 de maio de 2006.

ORTEGA, F. Biopolíticas da saúde: reflexões a partir de Michel Foucault, Agnes Heller e Hannah Arendt. In: **Interface – Comunic., Saúde, Educ.** vol. 8, nº14, set.2003 – fev.2004. p.9-20.

_____. Práticas de ascese corporal e constituição de bioidentidades. In: **Cadernos Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, 11(1), 2003. p.59-77.

ORTIZ, R. **Cultura brasileira e identidade nacional.** São Paulo: Brasiliense, 1985.

PAIVA, F.S.L. **Sobre o pensamento médico-higienista oitocentista e a escolarização: condições de possibilidade para o engendramento do campo da educação física no Brasil.** Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2003.

_____. *Constituição do campo da Educação Física no Brasil: ponderações acerca de sua especificidade e autonomia.* In: BRACHT, V., CRISORIO, R. (cords.) **A Educação Física no Brasil e na Argentina: identidade, desafios e perspectives.** Campinas, SP: Autores Associados; Rio de Janeiro: PROSUL, 2003. p. 63-80.

PALAHNIUK, Chuck. **Clube da luta.** São Paulo: Ed. Nova Alexandria, 2000.

PALMA, A.; BAGRICHEVSKY, M.; ESTEVÃO, A. Análise sobre os limites da inferência causal no contexto investigativo sobre “exercício físico e saúde”. In: _____ **A saúde em debate na Educação Física.** Blumenau,SC: Edibes, 2003. p. 33-51.

_____ Considerações teóricas acerca das questões relacionadas à promoção da saúde. In: _____ **A saúde em debate na Educação Física.** Blumenau,SC: Edibes, 2003. p. 15-31.

PELBART, P.P. **Vida capital:** ensaios de biopolítica. São Paulo: Iluminuras, 2003.

PERRUSI, A. Utopia da saúde perfeita: a nova ideologia do corpo na modernidade. In: **Soma – Revista Eletrônica Multidisciplinar**. nº 1, Foz do Iguaçu, 2001.

POULAIN, J.P. **Sociologias da alimentação: os comedores e o espaço social alimentar**. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2004.

RABINOW, P. Artificialidade e iluminismo: da sociobiologia à biossociabilidade. In: _____. **Antropologia da razão**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999. p. 135-157.

RABINOW, P. & ROSE, N. O conceito de biopoder hoje. In: **Política & trabalho – Revista de ciências sociais**. Ano 22, nº 24. João Pessoa: PPGS/UFPb, 2006. p. 27-57.

REVEL, J. **Foucault: conceitos essenciais**. São Carlos: Claraluz, 2005.

ROCHA, H.H.P. Educação escolar e higienização da infância. In: **Cadernos do CEDES / Centro de Estudos Educação Sociedade – Vol. 23, nº 59**. São Paulo: Cortez; Campinas: CEDES, abril / 2003. p. 39-56.

ROMERO, M. **Medicalização da saúde e exclusão social: São Paulo, 1889-1930**. Bauru, SP: Edusc, 2002.

ROSEN, G. **Uma história da saúde pública**. São Paulo: Hucitec; Ed. Unesp; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 1994.

SANT'ANNA, D.B. **Corpos de passagem: ensaios sobre a subjetividade contemporânea**. São Paulo: Estação Liberdade, 2001.

_____. *Cuidados de si e embelezamento feminino: fragmentos para uma história do corpo no Brasil*. In: SANT'ANNA, D. B. (org). **Políticas do corpo**. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

SCHNEIDER, O. & FERREIRA NETO, A. Intelectuais, educação e educação física: um olhar historiográfico sobre saúde e escolarização no Brasil. In: **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**. Campinas, v. 27, nº 3, maio / 2006. p. 73-92.

SENNETT, R. **Carne e pedra: o corpo e a cidade na civilização ocidental**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2001.

SERRA, G.M.A. & SANTOS, E.M. Saúde e mídia na construção da obesidade e do corpo perfeito. In: **Ciência e saúde coletiva**. vol. 8, nº 3, 2003. p. 691-701.

SFEZ, L. **A saúde perfeita: crítica de uma nova utopia**. São Paulo: Unimarco ed., Edições Loyola, 1996.

SOARES, C.L. **Educação Física: raízes européias e Brasil**. Campinas,SP: Autores Associados, 1994.

_____. **Imagens da educação no corpo: estudo a partir da ginástica francesa no século XIX**. Campinas,SP: Autores Associados, 1998.

- SONTAG, S. **A doença como metáfora**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 2002.
- VANDENBERGUE, F. Desvendando Marx: o marxismo e o fim da sociedade do trabalho. In: MARTINS, P.H. & NUNES, B.F. (org). **A nova ordem social: perspectivas de solidariedade contemporânea**. Brasília: Paralelo 15, 2004. p. 91-121.
- VAZ, A. F. Ensino e formação de professores no campo das práticas corporais. In: VAZ, A. F., SAYÃO, D.T., PINTO, F.M. (org) **Educação do corpo e formação de professores: reflexões sobre a prática de ensino de Educação Física**. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2002. p. 85-107.
- _____. Da polifonia do corpo à multiplicidade de sua educação. In: **Perspectiva – Revista do Centro de Ciências da Educação**. Vol. 21, nº 1. Florianópolis: Ed. da Ufsc, jan/jun de 2003. p. 07-11.
- VAZ, P. O futuro da genética. In: VILLAÇA, N. & GÓES, F. (org.) **Nas fronteiras do contemporâneo: território, identidade, arte, moda, corpo e mídia**. Rio de Janeiro: Mauad: FUJB, 2001. p. 137-146.
- VIGARELLO, G. Panóplias corretoras: balizas para uma história. In: SANT'ANNA, D.B. (org). **Políticas do corpo**. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.
- WACQUANT, L. Da América como utopia às avessas. In: BOURDIEU, P. (Coord.) **A miséria do mundo**. 3ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999. p. 167-175.
- ZELDIN, T. **Uma história íntima da humanidade**. Rio de Janeiro: Record, 1996.
- ZINN, J. O. Recent developments in sociology of risk and uncertainty. In: **Forum: Qualitative Social Research**. [On-line journal], Vol. 7, nº 1, art. 30, January 2006. Disponível em: <<http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/1-06/06-1-30-e.htm>> Acesso em: 23 out. 2006.

FONTES:

BACHELADENSKI, M. S. **(Re)Significações do lazer em sua relação com a saúde em comunidade de Irati/PR**. Florianópolis, 2006. 112 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

BARROS, S. S. H. **Padrão de prática de atividades físicas de crianças em idade pré-escolar**. Florianópolis, 2005. 61 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

BIANCHETTI, L. A. **Estilo de vida de estudantes trabalhadores do Centro Federal de Educação Tecnológica de Santa Catarina – Unidade Jaraguá do Sul (CEFET/SC-JS)**. Florianópolis, 2005. 107 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

BINOTTO, M. A. **Atividade física e tempo de reação de mulheres idosas**. Florianópolis, 2007. 79 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina,

BOLETIM DO NuPAF. Ano 13, nº 31, março de 2007.

_____. Ano 11, nº 30, julho de 2005.

_____. Ano 11, nº 29, abril de 2005.

_____. Ano 10, nº 28, agosto de 2004.

_____. Ano 10, nº 27, junho de 2004.

_____. Ano 10, nº 26, abril de 2004.

BORGES, G. F. **Nível de atividade física, capacidade funcional e qualidade de sono de idosas**. Florianópolis, 2006. 62 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

CONTE, E. M. T. **Indicadores de qualidade de vida em mulheres idosas**. Florianópolis, 2004. 112 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

DINIZ, I. M. S. **Crescimento físico, nível de atividade física e hábitos alimentares de escolares de diferentes grupos étnicos**. Florianópolis, 2007. 70 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

DIRETÓRIO DOS GRUPOS DE PESQUISA DO BRASIL. Disponível em: http://plsql.cnpq.br/dwdiretorio/pr_detalhe_bt_grupos?strPNroIdGrupo=0043409JCBU70E&strPQuery=&strPConector=ALL> Acesso em 12/04/06.

FONSECA, S. A. **Inatividade física no lazer e outros fatores de risco à saúde em industriários catarinenses, 1999-2004.** Florianópolis, 2005. 82 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

GOMES, M. A. **Orientação de atividade física em programa de saúde de família: uma proposta de ação.** Florianópolis, 2007. 105 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

ILHA, P. M. V. **Relação entre nível de atividade física e hábitos alimentares de adolescentes e estilo de vida dos pais.** Florianópolis, 2004. 64 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

KONRAD, L. M. **Efeito agudo do exercício físico sobre a qualidade de vida de mulheres com síndrome de fibromialgia.** Florianópolis, 2005. 86 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

LEGNANI, E. **Comportamentos de risco à saúde em adolescentes da tríplice fronteira: Argentina, Brasil e Paraguai.** Florianópolis, 2006. 63 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

LEMOS, C. A. F. **Qualidade de vida na carreira profissional de professores de Educação Física do magistério público estadual / RS.** Florianópolis, 2007. 88 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

LOCH, M. R. **Comportamentos relacionados à saúde e indicadores de religiosidade em adolescentes e escolares.** Florianópolis, 2006. 75 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

MALAVASI, L. M. **Escala de mobilidade ativa em ambiente comunitário (news – versão brasileira): validade e fidedignidade.** Florianópolis, 2006. 73 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

MENEZES, A. S. **Efeitos de um programa de exercícios físicos estruturados nos componentes da síndrome metabólica.** Florianópolis, 2004. 92 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

OLIVEIRA, E. S. A. **Atividade física habitual relacionadas à saúde dos servidores da Universidade Federal de Santa Catarina: tendência secular 1994-2004.** Florianópolis, 2005. 78 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

OURIQUES, J. C. **Análise de documentos internacionais de promoção da saúde: possíveis contribuições para a Educação Física brasileira.** Florianópolis, 2006. 71 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

POSSAMAI, C. L. **A internet como fonte de informações sobre atividade física para adolescentes.** Florianópolis, 2005. 72 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

PRATES, M. E. F. **Impacto da disciplina qualidade de vida na mudança de comportamento para a prática de atividades físicas em estudantes universitários.** Florianópolis, 2004. 102 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

ROMANZINI, M. **Pressão arterial elevada em adolescentes: prevalência e fatores associados.** Florianópolis, 2006. 91 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

SANTOS, J. F. S. **Atividade física, saúde mental e percepção de condições de trabalho dos professores da rede municipal de ensino de Joinville.** Florianópolis, 2006. 81 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

SCHMIDT, K. C. **Exercício físico, humor e bem-estar na percepção de dependentes químicos em tratamento.** Florianópolis, 2007. 133 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

SCHNORR, C. **Formação continuada do profissional de Educação Física: contribuição para intervenção na área da saúde.** Florianópolis, 2005. 100 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

SILVA, A. C. **Atividade física habitual e saúde multidimensional de idosos na cidade de Goiânia – GO.** Florianópolis, 2005. 105 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

SIMAS, J. P. N. **Universidade e saúde da mulher: um estudo dos determinantes da atividade física.** Florianópolis, 2004. 87 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

SOARES, T. C. M. **Motivação e aderência de mulheres ativas: um estudo dos fatores determinantes da atividade física.** Florianópolis, 2004. 103 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

TRIBESS, S. **Percepção da imagem corporal e fatores relacionados à saúde em idosas.** Florianópolis, 2006. 84 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

VIRTUOSO JÚNIOR, J. S. **Atividade física habitual e autonomia funcional de idosos em Florianópolis, SC.** Florianópolis, 2004. 78 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina.

JORNAIS:

FOLHA DE SÃO PAULO. **Equilíbrio.** (suplemento semanal), outubro de 2006 a março de 2007.