

Risco, *dispositivos de informação* e a questão do governo em sua relação com a saúde nas sociedades contemporâneas

Mónica Carvalho

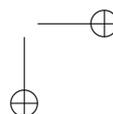
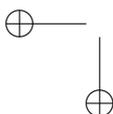
Instituto de Estudos Jornalísticos, Universidade de Coimbra

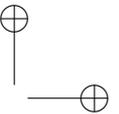
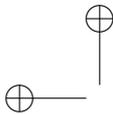
E-mail: monica.marino@gmail.com

A partir da segunda metade do século XX, o risco tornou-se um conceito cultural e político central através do qual indivíduos, grupos sociais e instituições são organizados, monitorizados e regulados. Ele evoca uma série de questões que envolvem propostas políticas e acções públicas e privadas em todos os sectores, em especial na área de saúde. Assim, neste artigo, quando se propõe discutir acerca do risco, observa-se o contexto sociocultural a partir do qual ele é compreendido e negociado. Logo, o risco não será visto como um dado ou algo que tenha uma realidade em si, já que ele não é visto como inteiramente objectivo ou cognoscível fora dos sistemas de crença e posições morais. Portanto, o que identifica-se, mensura-se e gere-se como risco nas sociedades contemporâneas, constitui-se sempre através do conhecimento e de discursos pré-existentes, aplicáveis a certos contextos socioculturais.

Particularmente na saúde pública, o sentido de risco que aqui se destaca é o de uma imposição internalizada, a partir da qual as autoridades estabelecem discursos, políticas e acções em saúde, que exortam as pessoas a avaliarem seu risco individual de adoecerem e, portanto, a mudarem seus comportamentos de acordo com este mesmo risco (Lupton, 1995: 77). Logo, não se trata aqui simplesmente do conceito de risco, mas de uma dinâmica social de controlo dos riscos, uma espécie de modelo de “calibragem” do social, via práticas individuais, que concebe o risco como uma consequência das escolhas pessoais acerca do estilo de vida e enfatiza a importância do controlo de si mesmo. Esta dinâmica se interpõe em um jogo que envolve liberdade de escolha, responsabilidade e cálculo, vis-à-vis um desinvestimento crescente do Estado para, entre outras coisas, diminuir gastos públicos (Rose, 1999).

Embora Foucault nunca tenha discutido acerca da questão do risco, suas ideias sobre as relações entre o poder e o saber na modernidade; a emergência do biopoder enquanto estratégia e tecnologia de gerência das populações e a

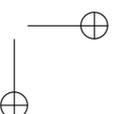
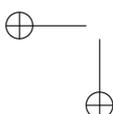


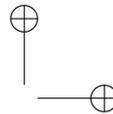
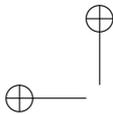


noção de governamentalidade, criaram as bases para que diversos pesquisadores pensassem o risco como modelo actual de uma ordem “pós-disciplinar”. Esta ordem pressupõe a constituição de poderes e saberes que partem numa direcção contrária ao intervencionismo de bem-estar e atendem às demandas de uma racionalidade neoliberal, que visa a construir um “sistema perfeito de prevenção” que seja capaz de dispensar tanto a repressão quanto a assistência (Castel, 1991: 293-6). Isso leva a um tipo de governo que se faz à distância, no qual cada indivíduo torna-se um parceiro activo do Estado, pelo exercício de sua liberdade e responsabilidade de conquista de seu próprio bem-estar (Rose, 2001: 6).

Nesse sentido, a noção de risco sobre a qual se vai discutir inscreve-se como um modelo produtivo de exercício do poder (Foucault, 1998a: 236). Por ser produtivo, este modelo: promove discursos nos meios de comunicação de massa; estabelece modos de lidar com o corpo pelas ciências biomédicas; cria políticas de saúde; organiza estratégias político-militares anti-terror e de segurança urbana; negocia o futuro, na medida de sua possibilidade e preço através de um contrato. Este modelo também produz e reproduz saberes que promovem e promovem-se na gerência sobre si e na responsabilidade pessoal e culpabilização dos indivíduos pelos próprios sucessos e insucessos existenciais (físicos, psíquicos, financeiros, profissionais etc.). Além disso, tem por base uma série de verdades sobre a vida em sociedade para a qual os indivíduos devem orientar-se, constituindo-se uma nova pedagogia: a do auto-didactismo, que fundamenta-se na disponibilização ou oferta de informações e conhecimentos sobre o indivíduo em todos os aspectos de sua vida. Isto conduz o indivíduo a uma busca desenfreada por sua – auto-realização – condição sine qua non para que ele sinta que atinge o que se considera como a plenitude do que é ser humano actualmente – ter saúde, qualidade de vida, sucesso profissional, beleza, expectativa de vida, perspectiva de futuro, entre outros. Contudo, além de formas de um poder produtivo, os aspectos acima descritos constituem-se como estratégias económicas de uma racionalidade política, na qual o Estado assume o papel de facilitador do acesso individual a ferramentas de auto-gestão, dentre as quais destacam-se os dispositivos de informação.

Dessa forma, vê-se a identificação entre as políticas neoliberais e a exacerbação da ideia de responsabilidade individual, hoje fundamental para que se possam formular e promover estratégias de controlo dos riscos. Essas po-





líticas passaram a ficar mais evidentes a partir do final da década de 1970 em certos países industrializados. O princípio era: quanto menos governasse, melhor seria o governo, de modo que o papel de provedor do bem-estar dos indivíduos, outrora atribuído ao Estado, seria substituído pelo papel de viabilizador do auto-governo. Logo, “apenas actores económicos individuais” podem ter as informações que habilitam-nos a fazer os melhores julgamentos sobre os possíveis riscos, no sentido de guiar suas condutas e ficar livres para realizar suas escolhas segundo “as leis naturais do mercado” de um lado e a “natureza humana” de outro (Rose, 1999: 139).

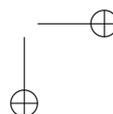
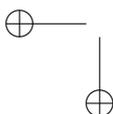
Poder como *rede produtiva*

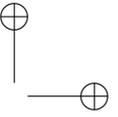
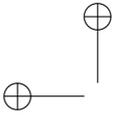
Em geral, quando se utiliza a palavra *poder*, a ideia que pode surgir primeiramente é a de algo que se impõe, que determina o que se pode fazer ou não, julga e pune, que é representado por uma força policial ou jurídica. A associação do poder a uma autoridade parece ser comum. Talvez porque realmente em outras épocas – e tantas vezes ainda hoje, em diversos momentos e situações na sociedade – o poder se tenha expressado muito mais em termos de autoridade. Mas, as possibilidades de expressão do poder não se restringem à repressão, apesar de esta ser o aspecto mais facilmente identificável de exercício do poder. Foucault indaga: se o poder fosse somente repressivo, se ele só dissesse não, haveria possibilidade de ele ser obedecido? (Foucault, 1998a, p. 8). E é ele mesmo quem responde:

O que faz com que o poder se mantenha e que seja aceito é simplesmente que ele não pesa só como força que diz não, mas que de facto ele permeia, produz coisas, induz ao prazer, forma saber, produz discurso. Deve-se considerá-lo como uma *rede produtiva* que atravessa todo o corpo social muito mais do que uma instância negativa que tem por função reprimir (op. cit.).

De modo geral eu diria que o interdito, a recusa, a proibição, longe de serem as formas essenciais do poder, são apenas seus limites, as formas frustradas ou extremas. *As relações de poder são, antes de tudo, produtivas* [destaque nosso] (Foucault, 1998b, p. 236).

Nesse sentido, Foucault ressalta a invenção das tecnologias positivas de poder, na passagem de um “modelo da lepra”, na Idade Média, para um “mo-

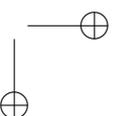
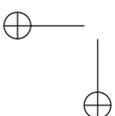


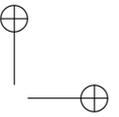
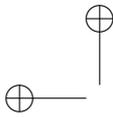


delo da peste”, do início do século XVIII. No primeiro caso, observa-se um modelo de exclusão, segundo práticas de rejeição ou de marginalização, que chegavam a constituir-se como rituais públicos de expulsão e “morte” dos leprosos no âmbito de seu convívio social. No segundo caso, vê-se o oposto. A cidade atingida pela peste ficava em quarentena e era organizada em unidades cada vez menores de vigilância e controlo. Para cada uma das unidades, havia aqueles que eram designados a fazer as vistorias diárias de casa em casa: a cada indivíduo se atribuía uma janela onde, no momento da vistoria, ele deveria se apresentar. Se o indivíduo aparecesse na janela, era sinal de que ainda não tinha sido acometido pela doença, caso contrário, era provável que já estivesse de cama e doente, tratando-se de um sujeito perigoso, situação que requeria intervenção. A reacção à lepra é negativa, por ser de exclusão e rejeição. A reacção da peste, ao contrário, é positiva, por ser “uma reacção de inclusão, de observação, de formação de saber, de multiplicação dos efeitos de poder a partir do acúmulo da observação e do saber”. Passa-se de um poder que expulsa, que marginaliza, que exclui, para um poder produtivo, que observa e sabe, “que se multiplica a partir de seus próprios efeitos” (Foucault, 2002, pp. 54-60). Assim, a partir do século XVIII, o poder passa a constituir-se a partir de técnicas produtivas, de maximização desta produção:

Um poder que não age por exclusão, mas sim por inclusão densa e analítica dos elementos. Um poder que não age pela separação em grandes massas confusas, mas por distribuição de acordo com individualidades diferenciais. Um poder que não é ligado ao desconhecimento, mas, ao contrário, a toda uma série de mecanismos que asseguram a formação, o investimento, a acumulação, o crescimento do saber (op. cit., p. 60).

A partir desta época, elaborou-se o que Foucault define como arte de governar, na qual as técnicas de poder não se restringem mais a suportes ou aparelhos do Estado, mas incluem outras instituições, tais como a escola, a família, o hospital, a prisão, entre outras, no sentido de “governar” a criança, os doentes, os pobres, os criminosos etc. Portanto, o governo passa a se fazer principalmente a partir do aperfeiçoamento de uma técnica em que o poder é transferido a diversas instituições e aparelhos, não restritos ao Estado. Esta técnica, de “organização disciplinar”, dá-se pelo que Foucault denomina por “efeitos da normalização”, cujo fim é a *intervenção e a transformação*. Assim, o governo realiza-se a partir de uma concepção de poder que não reprime, ao



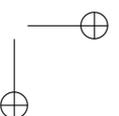
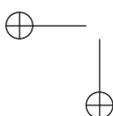


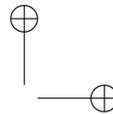
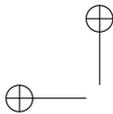
contrário, apresenta-se como protector; tem a função de conservar ou reproduzir relações de produção e, sobretudo, funciona graças à formação de saberes, que é tanto um efeito como uma condição para seu funcionamento (op. cit., p. 60-65). Deste modo, o poder passa a ter como foco o corpo humano, não para maltratá-lo ou fazê-lo sofrer, mas para organizá-lo, adestrá-lo, colonizá-lo, conformá-lo. Isto teria se dado a partir de duas frentes, através das quais se instituem técnicas, instituições, saberes e a própria função do Estado, a saber: a anomalia e o problema da vida.

Ao traçar uma *genealogia da anomalia*, Foucault trata das figuras do monstro, do indivíduo incorrigível e do masturbador, que, a partir do final do século XVII e início do XVIII, representam aqueles para os quais são criados aparelhos de rectificação, técnicas e instâncias de saberes específicos. O monstro relaciona-se com a história natural, na distinção entre espécies, géneros, reinos etc.; o incorrigível vincula-se ao saber proveniente das técnicas pedagógicas, de educação colectiva, de formação de aptidões; o masturbador liga-se à biologia da sexualidade (op. cit., p. 69-77).

A partir da modernidade, o *problema da vida* também surge como campo a ser pensado no contexto do pensamento político. Ou seja: criam-se técnicas de poder centradas no corpo, em particular no corpo individual, cuja finalidade é a melhor “distribuição espacial dos corpos individuais [...] e a organização, em torno desses corpos individuais, de todo um campo de visibilidade”. Essas técnicas se incumbiam dos corpos, de modo a aumentar-lhes a força através do exercício, do treino, ao mesmo tempo em que se constituíam como “técnicas de racionalização e de economia estrita”, que visavam o mínimo gasto, segundo mecanismos de vigilância, hierarquias, inspecções e relatórios (Foucault, 2005, p. 288).

Esta, por exemplo, era a ideia do *Panóptico*, de Bentham, no qual um modelo de disposição e organização espacial levava o indivíduo sob vigilância a estabelecer uma atitude de auto-regulação, já que ele via o lugar de onde partia a vigilância, mas não necessariamente o vigia. O Panóptico era um modelo de arquitectura de prisões do século XIX, que depois foi reproduzido em hospitais, escolas, fábricas, manicómios. Era uma “máquina de criar e sustentar uma relação de poder independente daquele que o exerce”, onde os sujeitos se encontram “numa situação de poder de que eles mesmos são portadores”. Assim, Bentham expunha “o princípio de que o poder devia ser visível e inverificável”: o detido vê a torre de onde parte a vigilância, mas,





apesar de saber-se vigiado, não sabe se está sendo observado (Foucault, 2000, pp. 166-7).

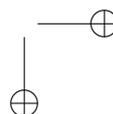
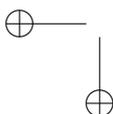
Dispositivo importante, pois automatiza e desindividualiza o poder. Este tem seu princípio não tanto numa pessoa quanto numa certa distribuição concertada dos corpos, das superfícies, das luzes, dos olhares; numa aparelhagem cujos mecanismos internos produzem a relação na qual se encontram presos os indivíduos. [...] Pouco importa, conseqüentemente, quem exerce o poder. Um indivíduo qualquer, quase tomado ao acaso, pode fazer funcionar a máquina: na falta do director, sua família, os que o cercam, seus amigos, suas visitas, até seus criados. [...] Quem está submetido a um campo de visibilidade, e sabe disso, retoma por sua conta as limitações do poder; fá-las funcionar espontaneamente sobre si mesmo; inscreve em si a relação de poder na qual ele desempenha simultaneamente os dois papéis; torna-se o princípio de sua própria sujeição. (op. cit., p. 167-8)

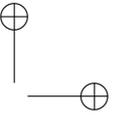
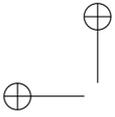
A consciência de si funda-se, então, no contexto da produção de dispositivos de vigilância como estes, mas também de saberes sobre si, em especial sobre os corpos e as mentes.

Nesse sentido, os séculos XVII e XVIII foram marcados pelo surgimento de uma nova economia do poder, ou seja, uma economia cognitiva que propicia tanto a “ordenação de si” quanto a simplificação do questionamento (Vaz, 1999). O poder fazia circular seus efeitos através de procedimentos e estratégias que permitiam torná-lo mais presente, mais contínuo, mais adaptado e individualizado na sociedade apesar de mostrar-se menos enfático e aparentemente menos presente (Foucault, 1998a, p. 8). Numa sociedade medieval, por exemplo,

[...] a individualização é máxima do lado em que se exerce a soberania e nas regiões superiores do poder [...], em um regime disciplinar a individualização, em contrapartida, é “descendente”: à medida que o poder se torna mais anônimo e funcional, aqueles sobre quem ele se exerce tendem a ser mais fortemente individualizados; e isso por vigilâncias mais do que por narrativas comemorativas, por medidas comparativas, que têm a “norma” como referência, e não por genealogias que apresentam os ancestrais como pontos de referência; por “separações” mais do que por proezas. (Foucault, apud Machado, 1998, p. XX)

Isto significa, por exemplo, que, ao invés de se instituir a tortura como modo principal de coerção, surge a culpa como forma de punição e a auto-





vigilância como método associado a esta culpa, que são cada vez mais internalizadas de maneira a se fazer prescindir de uma força externa no cumprimento de uma tarefa. A grande referência neste processo de internalização do poder seria a *norma*. Assim, o poder não precisaria mais de um lugar de onde ele pudesse vigiar ou observar os comportamentos, até mesmo porque o poder passa a não se restringir mais somente ao que pode ser mostrado, aos actos externos – situação do indivíduo masturbador, por exemplo. A ideia era chegar mais longe, até mesmo aos próprios pensamentos. Era preciso que o poder se fizesse presente sem ser visto para que culminasse na internalização da vigilância, tornando possível a cada um ter em sua consciência um superior que vigiasse seus pensamentos e actos. Desta forma, o advento de um poder disciplinar possibilitaria o surgimento do indivíduo e, portanto, da consciência de si (Vaz, 1997).

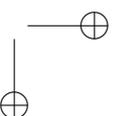
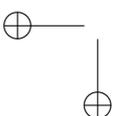
Ou seja: o saber torna possível a auto-análise, na medida em que receita o diagnóstico de si mesmo como primeiro passo no caminho para o auto-conhecimento. O cuidado de si passa a ser o movimento de constituição de uma subjectividade que tem como ponto de partida e também de chegada a gerência do corpo e da própria vida.

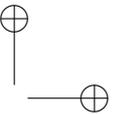
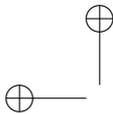
Poder pastoral e biopoder

Foucault (1983) define poder pastoral como uma antiga técnica de poder, cuja origem estaria nas instituições cristãs e que teria por fim assegurar a salvação pessoal em um outro mundo. Não seria uma mera forma de poder que comanda, exercendo uma autoridade efectiva, mas deve também estar preparada para o sacrifício de si mesma e a salvação do rebanho, diferente do poder do rei que envolve o sacrifício dos súbditos para a salvação de seu trono. Esta forma de poder cuidaria de toda a comunidade e de cada indivíduo particularmente, ao mesmo tempo, e seu exercício se daria a partir do conhecimento do “interior da mente das pessoas”, fazendo-as revelar o que têm de mais íntimo em suas almas: seus segredos. Neste sentido, o poder pastoral visaria o conhecimento e a condução das consciências.

De outro modo, pode-se dizer que:

[...] esta forma de poder é orientada para a salvação (em oposição ao poder político). É oblativa [de oferenda] (em oposição ao princípio de soberania);





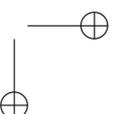
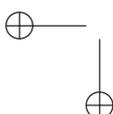
é individualizadora (em oposição ao poder legal); é co-extensiva e contínua com a vida; está ligada à produção de confiança do indivíduo em si mesmo. [tradução nossa] (op. cit., p. 214)

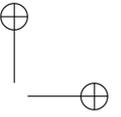
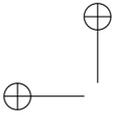
Entretanto, Foucault expande essa noção e se refere à reedição deste poder pastoral na modernidade. De que modo ele passaria a se expressar em sua nova forma?

Primeiramente, os agentes desse poder não se limitariam mais às instâncias religiosas. Eles se encontram diluídos na família, na escola, na medicina, na psiquiatria etc. Além disso, tais agentes se moveriam constantemente para o desenvolvimento do conhecimento do homem em torno de dois papéis: um globalizante e quantitativo, concernindo à população, e o outro, analítico, concernindo ao indivíduo. Interessa a este novo poder pastoral saber de que modo o homem funciona como indivíduo e como grupo, o que seria comparado ao conhecimento do que há de mais íntimo na alma humana, propiciando, da mesma forma que no outro poder pastoral, o cuidado do indivíduo e de seu grupo.

O que também importa para o novo poder pastoral não é mais uma salvação no outro mundo, mas *neste* mundo. Dessa forma, a palavra salvação adquire outro sentido, o de saúde, bem-estar, segurança, protecção contra acidentes (op. cit., p. 215) e, principalmente, de normalidade. A salvação não aparece mais como recompensa final, após a extinção da vida biológica, mas no “salve-se” um pouco todos os dias, no “salve-se” relativo diante da incerteza do viver buscado através do cuidado diário.

Na época clássica, no Ocidente, houve grandes transformações no exercício do poder. O poder de confisco – através do qual era possível a apropriação dos bens do servo incluindo sua própria vida, seja permitindo-lhe vivê-la ou retirando-a – deixou de ser a expressão principal do poder, e o direito de causar a morte ou de deixar viver se desloca ou dá lugar às exigências de um poder que gera e gere a vida, passando a se ordenar em função de suas demandas. Dessa maneira, chega-se hoje ao que Foucault ressalta como sendo um poder que se exerce no nível da vida, da raça e dos fenómenos maciços da população. Este poder provoca o fenómeno contemporâneo no qual até mesmo as guerras são levantadas em nome da vida, já que nunca se teria matado tanto com a finalidade de se manter a vida. A partir do século XVII, o poder passou a assumir esta expressão, inicialmente concentrando-se em dois pólos: (i) a





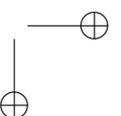
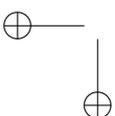
ideia de corpo-máquina, que caracteriza a anátomo-política do corpo humano e (ii) a ideia de corpo-espécie, já no século XVIII, que institui intervenções e controlos reguladores, ou seja, uma biopolítica da população, caracterizando o que Foucault chama de *biopoder* (Foucault, 1997a, p. 127-149).

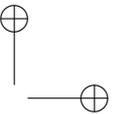
O conceito de biopoder aponta para a *entrada da vida na história*. Isso não quer dizer que tenha sido o primeiro contacto da vida com a história. Na verdade, o biológico na história esteve bastante forte durante milhares de anos como, por exemplo, por ocasião das grandes epidemias e pela fome apesar de estar “sob o signo da morte” (op. cit., p. 133). Mas com o aumento dos recursos técnicos e do surgimento das tecnologias de controlo e de prolongamento da vida, a morte passou a não ser a ameaça que representava antes. Isso permitiu um “domínio sobre a vida” e, num certo sentido, sobre o futuro.

No terreno assim conquistado, organizando-o e ampliando-o, os processos da vida são levados em conta por procedimentos de poder e de saber que tentam controlá-los e modificá-los. (...) Pela primeira vez na história, sem dúvida, *o biológico reflecte-se no político*; o fato de viver não é mais esse sustentáculo inacessível que só emerge de tempos em tempos, no acesso da morte e de sua fatalidade: cai, em parte, no campo do controle do saber e de intervenção do poder. [destaque nosso] (op. cit., p. 134)

Segundo Foucault, a princípio, a biopolítica pode ser entendida como uma forma de “racionalizar os problemas propostos à prática governamental, pelos fenómenos próprios a um conjunto de seres vivos constituídos em população: saúde, higiene, raças...”, o que teria acontecido desde o século XVIII (Foucault, 1997b, p. 89). Ela se constituiu a partir de estratégias que reconhecem e devem gerir, como parte de um conjunto de práticas de governo, tais como os índices de reprodução e crescimento da população, hereditariedade etc. Desse modo, o homem que, segundo Aristóteles, era um animal vivo capaz de uma existência política, na modernidade passa a ser “um animal em cuja política sua vida de ser vivo se encontra em questão” (Foucault, 1997a, p. 134). Logo, a vida do indivíduo passa a fazer parte da gerência do Estado.

Na actualidade, entretanto, a gerência da vida é tarefa pessoal, do indivíduo, fruto da responsabilidade pessoal adquirida no exercício de sua liberdade. Contudo, a transformação dessa “tecnologia de poder centrada na vida” (op. cit., p. 135) em algo que se promove individualmente, na auto-gerência, revela-se como uma maneira de o Estado ainda administrar a vida do indivíduo, na medida em que “desloca” sua posição para uma suposta ausência ou





afastamento estratégico de uma dinâmica de controlo normativa ou disciplinar, tal como se dava anteriormente.

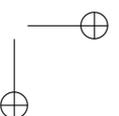
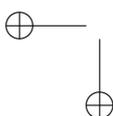
No entanto, no âmbito de uma dinâmica normativa ou disciplinar de controlo, observada principalmente no século XIX, como associar uma política centrada nos fenómenos populacionais a um “sistema que se preocupa com o respeito aos sujeitos de direito e à liberdade de iniciativa dos indivíduos” (Foucault, 1997b, p. 89), ou seja, à questão liberal?

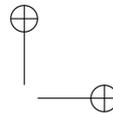
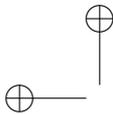
Para investigar esta questão é preciso considerar o conceito de *governamentalidade* postulado por Foucault, onde, a princípio, a população torna-se objecto e finalidade de uma gestão de governo, a *economia* seu saber principal e os dispositivos de segurança seus mecanismos essenciais (Foucault, 1998c, p. 291). Mas deve-se considerar também o modelo governamental actual, em que *o indivíduo torna-se seu objecto, a economia seu fim e os dispositivos de informação seus mecanismos básicos*. Ou seja: trata-se aqui da passagem de uma governamentalidade centrada em um modelo disciplinar para outra que tem por base um modelo de controlo baseado sobre a responsabilidade pessoal.

Governamentalidade e risco

A questão do *governo*, tal como apresenta Foucault, passa a fazer parte dos debates teóricos a partir do século XVI, e se constitui como problema na passagem do feudalismo à formação dos grandes Estados territoriais, administrativos e coloniais. O problema se inscrevia como arte de governar e deveria responder a questão de como “introduzir a economia (...) no nível da gestão do Estado”, entendendo-se economia como a maneira correcta de gerir os “indivíduos, os bens, as riquezas no interior da família” (Foucault, 1998c, p. 281). Assim, um “bom governo” será visto como um “governo económico”, isto é, um governo que pressupõe uma vigilância e um controlo das riquezas, dos habitantes, de seus comportamentos individuais e colectivos, tal como o faz um atento pai de família.

Nessas discussões teóricas dos séculos XVI ao XVIII, a Economia parece um aspecto central, e por ela se pode caracterizar um bom governo. Isto destaca a importância da economia tal como hoje a entendemos na constituição do que se caracteriza como a “essência” do governo, apesar de o termo econo-





mia variar de acordo com o contexto sociopolítico ao qual ele se refere. Para Foucault, no século XVI, economia significa uma forma de governo, como “gestão da família”; já no século XVIII, figura como gestão da população (op. cit., p. 282) e, actualmente, podemos afirmar que a economia se inscreve como gestão dos riscos.

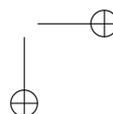
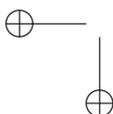
Diferentemente da soberania, que destina seu poder ao território e seus habitantes, o governo destina-se às *coisas* e nelas tem sua finalidade.

Estas coisas, de que o governo deve se encarregar, são os homens, mas em suas relações com coisas que são as riquezas, os recursos, os meios de subsistência, o território em suas fronteiras, com suas qualidades, clima, seca, fertilidade etc.; os homens em suas relações com outras coisas que são os costumes, os hábitos, as formas de agir ou de pensar etc.; finalmente, os homens em suas relações com outras coisas ainda que podem ser acidentes ou as desgraças como a fome, a epidemia, a morte etc. (op. cit.).

Na finalidade do governo também se encontra sua diferença em relação à soberania, para a qual é na obediência à lei que se atingem seus objectivos. No governo não se trata de impor as leis aos homens, “mas de dispor as coisas”. Daí se segue à importância das táticas que o governo tem por base, ou seja, métodos, estratégias ou processos através dos quais os fins serão atingidos. Dessa forma, destaca-se o governo como racionalidade administrativa ou razão de Estado, entendida como a capacidade de o Estado se governar, a partir da constituição de saberes que lhe sejam próprios – ciência do Estado ou estatística – e que possam ser utilizáveis como táticas (op. cit., pp. 285-7).

Contudo, Foucault ressalta que somente no século XVIII começou a acontecer o “desbloqueio da arte de governar”, propiciado pelo grande aumento populacional do século XVIII, pelo aumento da circulação de dinheiro e pelo aumento da produção agrícola, fatos que se promoveram mutuamente. Portanto, esse “desbloqueio” está vinculado à emergência dos problemas populacionais, mostrando que a ciência do governo, a centralização da economia em outra coisa que não a família e o problema da população estão ligados. Nesse sentido, a questão do governo passou a ser pensada, sistematizada, calculada e medida fora da dimensão jurídica que constituía a soberania, e a estatística vai passar a representar o principal ou um dos principais aspectos técnicos desse desbloqueio.

Os estudos sobre a população permitirão que o modelo da família seja substituído, transformando a então noção de uma economia e de um governo



vinculados a este modelo. Logo, através da estatística, observa-se que os fenómenos populacionais apresentam certa regularidade, padrões, que determinam mudanças económicas importantes, necessárias à formulação de estratégias de governo, de modo que atinja sua finalidade primordial: a própria população – sua sorte, saúde, bem-estar etc. (op. cit., 288-9).

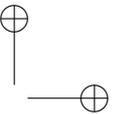
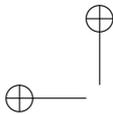
Foucault parece deixar claro qual é a importância da biopolítica na constituição do que ele chama de *governamentalidade*, que seria o conjunto das

- (1) instituições, procedimentos, análises e reflexões, cálculos e táticas que permitem exercer esta forma bastante específica e complexa de poder, que tem por alvo a população, por forma principal de saber a economia política e por instrumentos técnicos essenciais os dispositivos de segurança;
- (2) a tendência que em todo o Ocidente conduziu incessantemente, durante muito tempo, à preeminência deste tipo de poder, que se pode chamar de governo, sobre todos os outros [...] e levou a uma série de aparelhos específicos de governo e de um conjunto de saberes e
- (3) o resultado do processo através do qual o Estado de justiça da Idade Média, que se tornou nos séculos XV e XVI Estado administrativo, foi pouco a pouco governamentalizado (op. cit., pp. 290-1).

A partir da perspectiva da governamentalidade, têm-se as bases de um modelo de gestão do Estado que, visando “bem gerir” a população e seus problemas, lança mão de estratégias de controlo e políticas preventivas, elaboradas a partir dos saberes que se forjam nos registos dos números, percentuais, tendências, variações, hábitos, práticas diárias, modos de vida etc desta mesma população que deve ser gerida. Assim, enquanto se exerce um poder, também se produz um saber e vice-versa.

Tais políticas promovem um novo modo de vigilância: o de uma sistemática antecipação, cujo objectivo seria o de prever e se adiantar à emergência de eventos indesejáveis, tais como a doença, a anormalidade, o comportamento desviante¹. Assim, estas políticas preventivas acabam visando mais as causas, correlações estatísticas de elementos heterogéneos, do que propriamente os indivíduos. Elas desconstruem o sujeito concreto da intervenção e

¹Em “Vigiar e Punir” (2001) Foucault, trata desta questão a partir de sua análise sobre o Panopticon, de Bentham, uma engenhosa tecnologia de vigilância prisional, onde o preso era vigiado sem poder ver o vigia, o que acabava por levar à auto-vigilância. Também o faz em seu curso no Collège de France intitulado “Os anormais” (2002)



reconstroem uma combinação de factores que são capazes de produzir o foco principal dessas estratégias: o risco (Castel, 1991, 288).

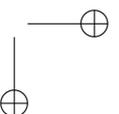
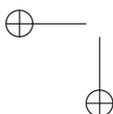
Foucault não discutiu a questão do risco em nossa sociedade. Contudo, suas ideias sobre as relações entre o poder e o saber na modernidade; a emergência do biopoder enquanto estratégia e tecnologia de gerência das populações e a noção de governamentalidade, criaram as bases para que alguns teóricos passassem a pensar o risco como actual modelo de uma ordem “pós-disciplinar”. Esta ordem pressupõe a constituição de poderes e saberes que partem numa direcção contrária ao intervencionismo de bem-estar e atendem às demandas de uma racionalidade neoliberal, visando a construir um “sistema perfeito de prevenção” capaz de dispensar tanto a repressão quanto a assistência (op. cit., pp. 293-6). Isto leva a um tipo de governo que se faz à distância, onde cada indivíduo se torna um parceiro activo do Estado, pelo exercício de sua liberdade e responsabilidade de conquista de seu próprio bem-estar (Rose, 2001, p. 6).

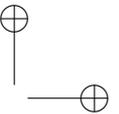
Estratégias contemporâneas de controlo dos riscos

Segundo Dean (apud Lupton, 1999, p. 95), nas sociedades neoliberais há três tipos de racionalidades sobre o risco: a do seguro; a epidemiológica e a clínica. As diferenças entre elas se baseiam no cálculo dos diferentes tipos de riscos aos quais elas se direccionam.

Em relação ao seguro, há três características que devem ser atribuídas ao risco: a primeira liga o risco a um evento calculável e governável segundo certas leis; a segunda envolve o risco colectivo, que afecta principalmente a população e por último, o risco como capital, contra o qual se estabelece um preço, na medida em que se calcule seu potencial de concretização como acontecimento ao qual o risco está associado. Assim, as seguradoras “produzem o risco” ao lhe associarem certos fenómenos (morte, falência, acidentes, doenças, intempéries etc.), contra os quais se oferecem uma série de garantias. Tais fenómenos eram vistos como fatalidades, hoje eles tornaram-se objectos do risco, para os quais se estabelece um valor a partir de cálculos estatísticos realizados (Ewald apud Lupton, op. cit., pp. 95-6).

O seguro possui algumas dimensões técnicas distintas. Em primeiro lugar ele é uma técnica económica e financeira, já que pressupõe o cálculo e a men-



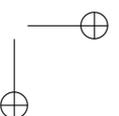
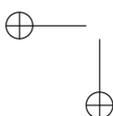


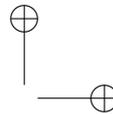
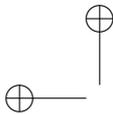
suração monetária da possibilidade de ocorrência do risco. O seguro também é uma técnica moral, pois calcular um risco é dominar o tempo, disciplinar o futuro. Nesse sentido, transforma-se nossa relação com a “natureza, o mundo e Deus”, na medida em que se substitui uma resignação em relação ao destino ou a uma suposta providência pela responsabilidade pessoal em relação aos acontecimentos e pelos meios de reparação de seus possíveis efeitos. Por fim, o seguro pode ser visto como uma técnica de reparação e indemnização por danos, ou seja, um modo de administração da justiça que compete com o direito legal. Dessa maneira, o dano que alguém sofre ou pode vir a sofrer é suportado por todos e a responsabilidade individual é tornada colectiva e social (Ewald, 1991, p. 206-7).

O risco epidemiológico promove o cálculo do risco a partir da estimativa de um conjunto de factores abstractos com a incidência do efeito da saúde numa determinada população. Tem uma abordagem semelhante à do seguro, com uma diferença de alvo: o objectivo recai mais sobre a morbidade e a doença do que sobre a perda de capital. As técnicas epidemiológicas visam relacionar morbidade e doença com suas variáveis causais de modo a predizer estimativas de saúde no nível populacional, para melhor conduzir tais estimativas e reduzir o risco à saúde (Dean apud Lupton, 1999, pp. 96-7).

No passado, as estratégias epidemiológicas não eram direccionadas para o comportamento dos indivíduos, mas procuravam mudar as condições ambientais. A partir da segunda metade do século XX, apesar de ainda haver uma certa preocupação com o ambiente, a ênfase recai sobre as escolhas individuais de estilo de vida e de sua relação com o estado de saúde. As mudanças, portanto, são orientadas no nível individual, no sentido da auto-regulação, tomando como estratégia principal as campanhas através dos media, que informam os indivíduos acerca dos possíveis riscos aos quais estão sujeitos. Esta racionalidade epidemiológica configura um tipo de “governo à distância”, que pressupõe adesão voluntária às tecnologias de auto-vigilância e senso de auto-responsabilidade, no lugar da intervenção directa do Estado (op. cit., p. 97).

O terceiro tipo de racionalidade sobre o risco vincula-se à prática clínica junto a indivíduos considerados ameaçadores ou problemáticos para a ordem social (louco, desempregado, criminoso, disfuncional, pobre, desempregado há muito tempo). Nesta categoria, o cálculo do risco envolve a estimativa qualitativa de risco para indivíduos ou grupos tidos como “de risco” (Dean apud Lupton, op. cit.). Uma vez que o risco seja estimado, especialistas são



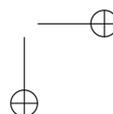
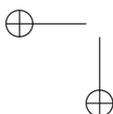


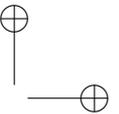
acionados para colocarem em acção técnicas para a gerência deste risco, as quais incluem: medidas terapêuticas, pedagógicas e outras, mais coercitivas como a detenção e o aprisionamento, removendo os indivíduos “de risco” da sociedade (op. cit., p. 98).

Segundo Dean, a perspectiva clínica sobre o risco proliferou nas sociedades neoliberais, deslocando-se da esfera da assistência social e da medicina clínica para uma posição onde essas questões são tratadas como decorrentes do desemprego e de uma *welfare dependency* ou dependência assistencial. Os discursos e estratégias relacionados com esta racionalidade, inclusive, têm sido importantes para a tomada de decisão dos governos acerca da oferta de serviços, o que inclui o racionamento de serviços e de decisões sobre a necessidade (op. cit.).

Nas três formas de racionalidades sobre o risco, espera-se que os indivíduos e os grupos passem a evitar ou, ao menos, minimizar os efeitos dos riscos em suas vidas. Esta abordagem foi apontada por alguns teóricos como sendo um “novo prudencialismo”, uma espécie de novo conservadorismo que pressupõe o progressivo afastamento das agências estatais em relação à responsabilidade pela protecção contra o risco, a qual é transferida para indivíduos ou comunidades. Logo, neste contexto, o papel principal do governo é dar recomendações e assistência para a gerência pessoal dos riscos, estimulando o cidadão livre e activo que voluntariamente se engaja em evitá-los (op. cit., p. 99-100).

Ao relacionar as ideias de Foucault às actuais estratégias de controlo, vemos de que modo a economia articula-se à noção de governamentalidade como modelo de administração dos riscos. Desta forma, parece que fica mais evidente como, primeiramente, de uma economia centrada na gestão da família, passamos a outra de gestão das populações e hoje, teríamos chegado a uma *economia da gestão dos riscos*. Para o melhor funcionamento deste modelo e sua consequente eficácia, as estratégias de governo tomam o *indivíduo* como objecto. Tais estratégias estão centradas em *dispositivos de informação*, a partir dos media e das novas tecnologias de informação e comunicação. Estas últimas promovem o acesso, acúmulo e operacionalização do conhecimento necessário à identificação, mensuração, distribuição e valoração dos riscos, além de sua publicidade e divulgação repetitivas, para que este conhecimento seja oferecido como informação e oriente os indivíduos em suas escolhas, servindo de apoio às tomadas de decisões pessoais e engajamento voluntário de





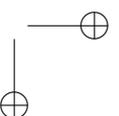
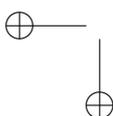
esquiva em relação aos riscos. Assim, a economia torna-se o fim do governo, enquanto o risco sua base de apoio a qual sustenta e é sustentada sobre uma racionalidade política neoliberal.

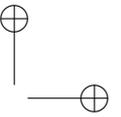
Dispositivos de informação

Segundo Foucault (1998b: 291), na modernidade, a governamentalidade apresenta as populações como objecto e finalidade da gestão de governo, a economia seu principal saber e os dispositivos de segurança seus mecanismos essenciais. A partir desta concepção, destaca-se o que pode ser pensado como o actual modelo de governamentalidade nas sociedades industrializadas ou “desenvolvidas”, e de parte das que lhes seguem os modelos, consideradas “em desenvolvimento”. É assim que, hoje, os *dispositivos de informação* representariam estratégias governamentais privilegiadas, na medida em que observamos uma governamentalidade que dá ênfase a uma *economia de gestão dos riscos*.

O termo *dispositivo de informação* que aqui propomos (Carvalho, 2007) tem sua origem no conceito de *aparato* de Foucault, que, a princípio, utilizou-o no sentido de ferramenta ou dispositivo. Depois ele passa a defini-lo como um conjunto heterogêneo de elementos que formam uma rede comum, composto por discursos, instituições, modelos arquitectónicos, decisões políticas, leis, medidas administrativas, argumentos científicos, proposições filosóficas, morais e filantrópicas, enfim, o dito e o não-dito. O aparato propriamente dito seria a rede que se estabelece entre esses elementos. Sua função é definir e regular os alvos constituídos através de uma economia mista de poder e saber (apud Rabinow & Rose, 2003, p. 10-1). No que concerne aos dispositivos de informação, trata-se de todos os elementos tecnológicos, institucionais, administrativos etc., que têm como objectivo primeiro colectar, registar, acumular, produzir e reproduzir dados, informações e saberes, e viabilizar sua distribuição e acesso por todos, visando à administração económica da vida.

No contexto da presente discussão acerca do risco como racionalidade política, a importância dos dispositivos de informação, principalmente das práticas jornalísticas, é fundamental. Na proposta de um modelo de governo para além do Estado, característica neoliberal, a presença de um estado mínimo pressupõe que os indivíduos tenham capacidade de se auto-governarem e que,

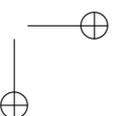
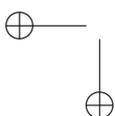




a partir da liberdade e do engajamento pessoal, assumam o resultado de suas próprias escolhas. Para isso, é necessário que tais indivíduos sejam educados, conhecedores, racionais e bem informados. Portanto, passa a ser justamente no âmbito da informação que o *governo* realiza-se com mais ênfase, já que o Estado, visto como viabilizador, tem por função imediata tornar as informações acessíveis aos seus cidadãos. É claro que, neste contexto, o Estado não restringe-se às instâncias formais de poder estatal, como o próprio Foucault já havia anunciado, e a informação necessária à realização de escolhas individuais circula independentemente das políticas aprovadas e implementadas por essas mesmas instâncias.

No âmbito da saúde pública, vê-se que as políticas se apoiam prioritariamente em campanhas que, através dos media, informam os indivíduos acerca dos possíveis riscos aos quais eles estão sujeitos, com a finalidade de orientar suas escolhas e, assim, realizar um governo à distância. Os dispositivos de informação tornam o risco conhecido e apresentam as técnicas que propiciam seu controlo. Neste contexto, diante de um indivíduo em relação ao qual se supõe que saiba a respeito do risco para si mesmo e para os outros, que sabe como evitá-lo e que, ainda assim se arrisca, de que modo ele passa a ser percebido? Isso dá margem a atitudes como a do médico que não trata dos fumantes². Ao mesmo tempo, por exemplo, sugere que um fumante ao comprar um cigarro e ver a imagem de um paciente terminal na embalagem no Brasil ou ler em Portugal o aviso “fumar mata”, teoricamente perde o direito de acionar a empresa de cigarros que produz a sua marca favorita, caso sinta-se prejudicado pelo produto. Desse modo, mais que inscreverem-se como uma rede propiciadora dos sistemas de autoprotecção, os *dispositivos de informação protegem o próprio Estado e as empresas* dos gastos indesejáveis e da responsabilidade, uma vez que é nas escolhas dos indivíduos que passam a inscrever-se seus direitos e deveres.

²Num artigo intitulado “Whi I don’t treat cigarette smokers”, de 1993, da revista Tobacco Control, o autor, um médico americano, afirma que as pessoas têm o direito de fumar cigarros, assim como de cuidarem de sua saúde. Contudo, esses dois direitos seriam incompatíveis, pois não se pode querer ambos. Logo, segundo dizia, os médicos não podiam fechar os olhos para os comportamentos dos pacientes que podiam prejudicar a colectividade, já que eles [médicos] têm compromissos tanto com a colectividade, quanto com os seus pacientes. para o autor, embora os médicos tivessem sido treinados para ser os “advogados” de seus pacientes, advogar em favor dos fumantes seria advogar a favor da irresponsabilidade e do prejuízo de terceiros (Lupon, 1995: 72-3)

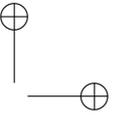
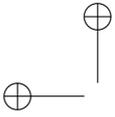


Paralelamente a essa perspectiva, os dispositivos de informação também atendem às necessidades do próprio mercado de outra forma. Eles são utilizados como estratégias de seguradoras, por exemplo, no sentido de exacerbar a dimensão do risco e oferecer produtos que assegurem futuros menos preocupantes àqueles que contratarem seus serviços. Assim, o indivíduo paga para garantir que sua saúde, sua morte, sua aposentadoria e sua segurança não ameacem, a curto ou a longo prazo, o estilo de vida que ele escolheu. Logo, parte-se do princípio de que a pessoa é uma vítima em potencial e que deve assumir de antemão a responsabilidade por qualquer evento não desejável que lhe aconteça. Segundo Pat O'Malley (1996), este seria o “novo prudencialismo” que, assim como a “nova saúde pública”, também se destaca pela noção de responsabilidade moral dos indivíduos por seu próprio futuro. Como disse Margaret Thatcher, ainda como primeira ministra da Inglaterra, “a maior parte dos crimes se devem à falta de cuidado das vítimas”, a indicar que deveríamos tomar mais cuidado e não facilitar as coisas para os criminosos (op. cit.: 200-1).

Tal como no campo da saúde, o Estado e as instituições privadas assumem o papel de provedores de conhecimento e de ferramentas para lidar com os riscos à segurança. Assim, divulgam-se informações sobre os índices de crimes; como reconhecer pessoas suspeitas; como fazer com que a casa e seus conteúdos fiquem em segurança; como reconhecer e evitar situações de risco de crimes etc. Este tipo de “educação” visa a dar autonomia e “abrir os olhos do público para a irracionalidade da falta de responsabilidade” (op. cit.):

A apatia do público em geral acerca de sua autoproteção se dá na maioria das vezes em função da ignorância [sic] dos meios pelos quais pode se proteger e a percepção de que um outro, governo ou companhias de seguro, garantem a maior parte dos custos dos roubos e do vandalismo. [tradução nossa] (Geason & Wilson apud O'Malley, op. cit.)

Os veículos de informação e a publicidade adquirem um papel muito importante neste cenário, na medida em que a exposição dos dados e das “dicas” de como lidar com as possibilidades de futuro, podem levar os indivíduos à ansiedade, diante do que as seguradoras acabam por ganhar a sua parte também. Afinal, “a cultura do risco é caracterizada pela incerteza, pluralidade e ansiedade, e assim continuamente se abre para a construção de novos problemas e do *marketing* das novas soluções” (Rose, 1999: 160).

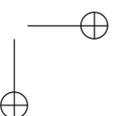
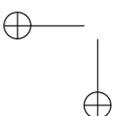


Dispositivos de informação, governo e saúde

No âmbito da saúde, notadamente na saúde pública, os dispositivos de informação são de grande importância no sentido de consolidar o actual modelo de *promoção da saúde*, bastante seguido em diversos países. Este modelo destaca ações preventivas de auto-cuidado em detrimento de intervenções médicas. De modo genérico, refere-se às actividades direccionadas para fins específicos, que têm como foco principal a “administração racional da saúde das populações”, daí a ênfase no planeamento e na coordenação, na estimativa das necessidades, na consulta a indivíduos e grupos, de modo a guiar e avaliar programas. Essa administração racional da saúde das populações envolve a promoção da “saúde positiva”, pois, mais que o tratamento de doenças, seu principal objectivo seria a prevenção com o apoio dos meios de comunicação de massa e do trabalho junto às comunidades, no sentido de promover atitudes e ambientes mais saudáveis (Lupton, 1995: 50-1).

Neste sentido, as políticas adoptadas podem ser desde as mais *conservadoras* até as *mais radicais*. No primeiro caso, a promoção da saúde é apresentada como maneiras de direccionar indivíduos a assumirem sua responsabilidade pelo próprio estado de saúde, de modo a reduzir gastos públicos com serviços de cuidado com a saúde. Já as versões mais radicais vêm a promoção da saúde como uma mudança fundamental na relação entre Estado e cidadãos, na medida em que evitam-se as formas médicas institucionalizadas de cuidado e voltam-se recursos para políticas e ações multisectoriais. Neste caso, a promoção da saúde é vista como uma forma de realizar mudanças sociais amplas, segundo a retórica do “desenvolvimento comunitário”, e encoraja o empoderamento (*empowerment*) dos cidadãos para que, assim, tenham condições de competir com o Estado (op. cit.).

A promoção da saúde envolve práticas e ações que não se restringem aos lugares especializados e voltados para a saúde-doença, estende-se à maior parte dos espaços sociais e urbanos existentes, tais como escolas, empresas, centros comerciais, etc. Da mesma forma, também não se restringe àqueles que estão doentes, mas para todos os indivíduos em todos os níveis da população. A partir dessa concepção, percebe-se também que muitas *questões sociais acabaram por tornar-se questões de saúde* e, enquanto tais, passaram a ser incluídas nas estratégias de promoção da saúde. Deste modo, vê-se que ocorre a mudança de uma visão de doença/saúde causada por um agente

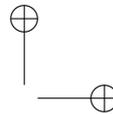


infeccioso, para outra visão de doença/saúde como produto social e sintoma patológico da civilização – resultado de stress, escolhas de estilos de vida pobres etc. –, sinal de que a vida contemporânea seria inerentemente prejudicial à saúde.

Para Aronowitz (1998: 124-5), contudo, mais que uma mudança de visão, o que ocorre é uma mudança de ênfase, que reflecte uma tendência geral reducionista, comum na história da medicina moderna, a partir da qual a medicina se debruça sobre tais ou tais doenças de acordo com o aparente sucesso gerado por concepções sobre doença e saúde vigentes e as estratégias que estas concepções fundamentam. Isto teria acontecido com a abordagem infecto-contagiosa até a primeira metade do século XX, que teria dado lugar à concepção de factores individuais, que envolveriam desde as causas emocionais, de estilo de vida etc., até a ideia de factores de risco, mais aceita por ser vista hoje como mais científica.

No entanto, não se pode deixar de notar que as mudanças ocorridas no campo da saúde pública dialogam com os acontecimentos político-económicos e com os valores e racionalidades ligadas ao contexto em que ocorrem, gerando respectivas políticas de saúde. Foi nesse âmbito que surgiu o conceito de *transição epidemiológica*, que refere-se a um aumento de doenças crónico-degenerativas em paralelo com a diminuição das doenças infecciosas nas populações. Com a transição epidemiológica, ressalta-se que as condições de vida nas sociedades industrializadas teriam sido determinantes para o aumento da morbidade e da mortalidade das doenças crónicas nestas mesmas sociedades. Isto levou a uma série de estudos em saúde pública sobre os factores de risco de tais doenças, que davam cada vez mais ênfase ao facto de que, apesar de todos os esforços e conquistas clínicas e farmacêuticas realizadas no século XX, a expectativa de vida não teria aumentado proporcionalmente em relação a essas mesmas conquistas. Já em 1958, um artigo na revista *Fortune* afirmava que em 1950 vivia-se “apenas” (sic) quatro anos a mais que em 1900, constatação que impulsionava cada vez mais os estudos sobre os factores de risco ligados às doenças crónicas do coração – maiores causadoras de morte nesta época –, em especial os factores ambientais, associados em grande parte ao estilo de vida dos doentes (cit.: 122-4).

Apesar de apresentada como uma nova abordagem em saúde pública, a promoção da saúde tem em seu escopo algumas estratégias novas e outras antigas, que foram reeditadas a partir das antigas epidemiologias. Assim,

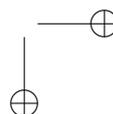
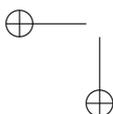


incluem-se a protecção à saúde (estratégias de quarentena e isolamento); a medicina preventiva (procedimentos médicos que tratam da doença no início); a educação para a saúde (a partir da interacção entre estilo de vida e saúde); as políticas públicas de saúde e o empoderamento comunitário. Contudo, é preciso destacar que hoje a educação para a saúde passou a ficar mais centrada na disponibilização de informações aos indivíduos, não apenas visando a mudança de estilo de vida ou a manutenção da saúde, mas também para facilitar a tomada de decisão “voluntária” e educar as pessoas acerca do uso mais adequado dos serviços de saúde. Na hierarquia das acções e estratégias de promoção da saúde, o auto-cuidado e a responsabilidade estariam no topo da lista de prioridades, enquanto no final, estariam os serviços de cuidado à saúde, por serem as estratégias mais caras e, portanto, menos desejáveis. Isto coloca em evidência um *modus operandi*, que tem como principal objectivo evitar os riscos e os possíveis danos financeiros a eles associados, visando diminuir gastos com doenças e garantir que os cidadãos mantenham-se produtivos por mais tempo, mesmo que, para isso, seja necessário encarcerar os indivíduos “de risco”, vistos como ameaças à saúde colectiva por terem estilos de vida considerados ameaçadores (Lupton, op. cit.: 52-4).

Assim, compreende-se porque uma das estratégias mais importantes na promoção da saúde é o uso de dispositivos de informação. Desta forma, visa-se transmitir mensagens com o objectivo de mudar o comportamento dos indivíduos acerca da saúde, cujo foco seriam as atitudes e as crenças nas quais estes comportamentos estariam baseados. Para os pesquisadores da área de promoção da saúde isto tem como base a crença de que os media teriam a capacidade de moldar as percepções dos indivíduos acerca da saúde, assim como seus comportamentos (Morton & Duck, 2001).

A partir dessa perspectiva fica mais fácil perceber como a *saúde adquiriu hoje uma posição central*: em função da elasticidade de seu conceito³; pela construção de subjectividades que lhe são associadas; por sua capacidade de abarcar diversos aspectos da vida em sociedade e por tais aspectos serem determinantes para a manutenção de uma racionalidade política neoliberal.

³Vejam, por exemplo, a definição da OMS para a saúde que diz ser “um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não consistido somente da ausência de uma doença ou enfermidade” (<http://www.who.int>)



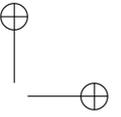
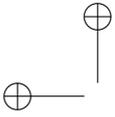
Saúde tornou-se um modo de definir fronteiras entre o Eu e o Outro, construindo categorias sociais e morais e oposições binárias em torno de gênero, classe social, sexualidade, raça e etnia. (Lupon, cit.: 69)

Tais categorias passam a distinguir os sujeitos por níveis ou escalas de engajamento e autoempendedorismo; de consciência de si e capacidade de fazer escolhas racionais; de cuidado e responsabilidade pessoal e de cálculo sobre o futuro, a partir do quê os indivíduos são classificados desde o grau zero até o grau máximo dessas escalas, dentre os quais os primeiros passam a ser vistos como os “de risco”.

Referências

- ARONOWITZ, Robert. A. *Making sense of illness: science, society and disease*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998.
- CARVALHO, Mónica. *Obesidade e pobreza na imprensa: epidemiologia de uma questão social*, Tese de doutorado em Comunicação e Cultura, Rio de Janeiro: UFRJ, Escola de Comunicação, 2007.
- CASTEL, Robert. From dangerousness to risk in: Burchell, G.; Gordon, C. e Miller, P. (orgs), *The Foucault effect: studies in governmentality: with two lectures by an interview with Michel Foucault*. Chicago: The University of Chicago Press, 1991, pp. 281-98.
- EWALD, François. Insurance and risk in: Burchell, G.; Gordon, C. e Miller, P. (orgs), *The Foucault effect: studies in governmentality: with two lectures by an interview with Michel Foucault*. Chicago: The University of Chicago Press, 1991, p. 197-210.
- FOUCAULT, Michel. The subject and power in: Dreyfus, H. & Rabinow, P. *Michel Foucault: beyond structuralism and hermeneutics*. Chicago: The University of Chicago Press, 1983.
- FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1971, 12ª ed.

- FOUCAULT, Michel. 1978-1979: Nascimento da biopolítica *in*: Foucault, M. *Resumo dos cursos do Collège de France (1979-1982)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1997b, p. 87-97.
- FOUCAULT, Michel. Verdade e poder *in*: Foucault, M. *Microfísica do poder*, Rio de Janeiro: Graal, 1998a, 13a ed, p. 1-14.
- FOUCAULT, Michel. Não ao sexo rei *in*: Foucault, M. *Microfísica do poder*, Rio de Janeiro: Graal, 1998b, 13a ed, p. 229-42.
- FOUCAULT, Michel. A governamentalidade: curso do Collège de France, 1 de fevereiro de 1978 *in*: Foucault, M. *Microfísica do poder*, Rio de Janeiro: Graal, 1998c, 13a ed, p. 277-95.
- FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir*. Petrópolis: Vozes, 2000.
- FOUCAULT, Michel. *Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975)*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.
- LUPTON, Deborah. *The Imperative of Health: Public Health and the Regulated Body*. London: Sage, 1995.
- LUPTON, Deborah. *Risk*. London: Routledge, 1999.
- MACHADO, Roberto. Por uma genealogia do poder *in*: Foucault, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1998, 13a ed., p. VII-XXIII.
- MORTON, Thomas A. & DUCK, Julie M. “Communication and health beliefs: mass and interpersonal influences on perceptions of risk to self and others” *in*: *Communication Research*. Vol. 28(5), London: Sage, 2001, p. 602-26.
- O’MALLEY, Pat. Risk and responsibility *in*: Barry, Osborne & Rose, *Foucault and political reason, neo-liberalism and rationalities of government*. Chicago: The University of Chicago Press, 1996.



- RABINOW, Paul & ROSE, Nikolas. Foucault today *in: The essential Foucault: selections from the essential works of Foucault, 1954-1984*. New York: New Press, 2003.
- ROSE, Nikolas. *Powers of freedom: reframing political thought* Cambridge: Cambridge University Press, 1999.
- ROSE, Nikolas. The politics of life itself. *in: Theory, Culture & Society*. Vol. 18(6), London, Thousand Oaks and New Delhi: SAGE, 2001. p. 1730
- VAZ, Paulo. *O Inconsciente artificial*. São Paulo: Unimarco, 1997.
- VAZ, Paulo. *Corpo e Risco*. Forum Media, Viseu, v. 1, n. 1, 1999. p. 101-111.

