

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

Débora Duarte Freitas

**A PROLIFERAÇÃO DISCURSIVA DE COMBATE À OBESIDADE NO
NEOLIBERALISMO: O GOVERNAMENTO BIOPOLÍTICO MEDIANTE A
EDUCACIONALIZAÇÃO DO SOCIAL**

PORTO ALEGRE

2018

Débora Duarte Freitas

**A PROLIFERAÇÃO DISCURSIVA DE COMBATE À OBESIDADE NO
NEOLIBERALISMO: O GOVERNAMENTO BIOPOLÍTICO MEDIANTE A
EDUCACIONALIZAÇÃO DO SOCIAL**

Tese de Doutorado apresentada, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora, ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul — UFRGS.

Orientador: Dr. Alfredo Veiga-Neto

Linha de Pesquisa: Estudos Culturais em Educação

Porto Alegre

2018

CIP - Catalogação na Publicação

Duarte Freitas, Débora

A PROLIFERAÇÃO DISCURSIVA DE COMBATE À OBESIDADE
NO NEOLIBERALISMO: O GOVERNAMENTO BIOPOLÍTICO
MEDIANTE A EDUCACIONALIZAÇÃO DO SOCIAL / Débora
Duarte Freitas. -- 2018.

226 f.

Orientador: Alfredo José da Veiga-Neto.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal do Rio
Grande do Sul, Faculdade de Educação, Programa de Pós-
Graduação em Educação, Porto Alegre, BR-RS, 2018.

1. Obesidade. 2. Neoliberalismo. 3. Governamento.
4. Biopolítica. 5. Educacionalização do Social. I.
Veiga-Neto, Alfredo José da, orient. II. Título.

Agradecimentos

Dedico esse espaço a todas as pessoas que contribuíram para a minha formação; quando digo todas me refiro também e, às vezes, especialmente, àquelas que não habitam o espaço acadêmico. O doutorado é um processo longo e estranhamento coletivo; são as conversas, questionamentos e trocas que permitem a apresentação de um resultado final. Mesmo que não nomeadamente — pois seria uma tarefa impossível — em cada uma das páginas escritas há a presença de algum amigo, colega ou professor. Dessa forma, agradeço a todos vocês que contribuíram para o término desta Tese, mas, especialmente, para minha vida.

Aos meus pais, Carmen Vera e Dagoberto, pelo acompanhamento, pela confiança dedicada a mim e por possibilitarem as oportunidades que me fizeram chegar até aqui. Agradeço também a minha irmã, Daniele, pela confiança e torcida incansável.

Ao meu mestre e amigo, professor Alfredo Veiga-Neto com que tenho o privilégio de compartilhar esse momento de formação. Agradeço à disposição incansável, seja como Alfredo — amigo, paciente e acolhedor ou como Veiga-Neto — instigante e desafiador (como se, de fato, houvesse essa separação). Aproveito para estender meu agradecimento a Maura Corcini Lopes que muito contribuiu para minha formação.

Às professoras — Adriana da Silva Thoma, Dora Lilia Marín-Díaz, Kamila Lockmann — que aceitaram o convite para participar como banca avaliadora. A participação de vocês neste momento é fundamental e demasiadamente especial. Agradeço também ao professor José Geraldo Soares Damico que, apesar de não poder estar presente, está sempre disposto a conversar e contribuir como amigo e intelectual.

Aos meus amigos brasileiros e colombianos que se fizeram presentes nas mais variadas e intensas fases desse doutorado. Muito obrigada pelas mensagens, estímulos, cuidados, carinho, risadas e tudo mais que a amizade envolve. Saibam que a amizade de vocês faz TODA a diferença.

Aos grupos de orientação e pesquisa que participei ao longo deste período. Aproveito também para agradecer aos meus colegas de orientação — os que ainda estão

e aos que já saíram — pelas incansáveis contribuições, paciência e atenção. A presença de vocês enriquece muito o trabalho e se faz presente nas páginas desta Tese.

Ao professor Carlos Noguera-Ramírez por me receber durante cinco meses em seu país, em sua universidade e em sua casa.

Ao CNPQ — Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico — pelo financiamento desta pesquisa. Um agradecimento também ao povo brasileiro que sempre financiou, mediante altas taxas de impostos, minha educação feita integralmente no ensino público.

RESUMO

Esta Tese toma como tema de pesquisa a proliferação discursiva acerca do combate à obesidade na racionalidade neoliberal e como esta estabelece maneiras de nos conduzirmos hoje. Fundamentada em uma perspectiva foucaultiana, utilizo as seguintes noções para fundamentar minha pesquisa: a governamentalidade; o governo; a biopolítica e, ainda, a noção de educacionalização do social. Defendo que a proliferação discursiva sobre o combate ao excesso de peso corporal inscrita em uma grade de inteligibilidade neoliberal estabelece, mediante a educacionalização do social, uma ênfase no governo individual, que responde a objetivos biopolíticos a nível de população para a garantia de uma longevidade. Para isso, utilizo os seguintes materiais de análise que encontram-se divididos em quatro categorias: a primeira, relacionada à categoria midiática, a partir de 195 *memes* coletados da rede social *Facebook*; a segunda, apoia-se em 120 leis brasileiras — âmbito jurídico; a terceira, fundamenta-se em 7 políticas internacionais e 12 políticas brasileiras, compondo, assim, o âmbito político; e, por último, o campo científico, composto por 17 teses e dissertações relacionadas a gordura e/ou magreza. A partir da leitura e sistematização dos materiais, foram constituídos três capítulos: no primeiro, demonstro que a proliferação discursiva de combate à obesidade pauta-se em três pontos de sustentação para suas ações de governo das condutas, a saber: a escola, a família, e, principalmente, a criança. O investimento sobre essa tríade está assentado em um processo histórico que tinha por objetivo a ordem e o progresso da nação. No segundo capítulo, mostro quais saberes são mobilizados para constituir uma relação com a verdade e, por consequência, influenciarem os modos de vida dos indivíduos e da população na Contemporaneidade. No saber epistemológico, observei a recorrência do saber estatístico, biomédico e social; todos esses possuindo *status* de discurso verdadeiro. Em seguida, apresento os demais saberes presentes nos discursos analisados e que não fazem parte do saber epistemológico. Tais saberes, chamados de sujeitados, também compõe os modos de viver hoje, a saber: o limiar ético (na relação consigo), o político (na relação com os outros) e o limiar estético (na relação com o mundo). Por último, demonstro a forte presença da norma corporal e a atual obsessão que a sociedade tem acerca da magreza. Identifico processos de resistência ao padrão corporal, como também processos de culpabilização do sujeito que encontra-se fora da normalidade corporal. Ainda, aponto a manifestação de contracondutas e de exaltação à diferença, bem como a emergência de novas normas que fogem ao discurso científico. Encerro mostrando como o corpo se torna o próprio capital humano na lógica neoliberal; nesse sentido o sujeito deve ser capaz de autogoverno, realizando escolhas saudáveis para sua vida, especialmente no que tange as práticas alimentares e físicas. Tudo isso só é possível a partir da educacionalização do social, pois educar é governar e aprender é o caminho para ser um empresário de si bem-sucedido.

Palavras-chave: Obesidade; Neoliberalismo; Governo; Biopolítica; Educacionalização do social.

ABSTRACT

This thesis takes as a research theme the discursive proliferation about the fight against obesity in neoliberal rationality and how it establishes ways of conducting ourselves today. Based on a Foucaultian perspective, I use the following notions to base my research: governmentality; government; biopolitics, and the notion of social educationalization. I argue that the discursive proliferation on the fight against excess body weight enrolled in a grid of neoliberal intelligibility establishes, through the education of the social, an emphasis on individual government, which responds to biopolitical objectives at the population level to guarantee 'longevity'. For that, I use the following analysis materials that are divided into four categories: the first, related to the media category, from 195 memes collected from the social network Facebook; the second, is based on 120 Brazilian laws — legal; the third, is based on 7 international policies and 12 Brazilian policies, thus composing the political sphere; and finally, the scientific field, composed of 17 theses and dissertations related to fat and/or thinness. From the reading and systematization of the materials, three chapters were constituted: in the first, it shows that the discursive proliferation of the fight against obesity is based on three points of sustentation for its actions of government of the conducts, namely: the school, the family and, especially, the child. The investment in this triad is grounded in a historical process which was aimed at the order and progress of the nation. In the second chapter, I show which knowledge is mobilized to constitute a relation with the truth and, consequently, to influence the ways of life of individuals and the population in the Contemporaneity. In epistemological knowledge, I observed the recurrence of statistical, biomedical and social knowledge; all of these possessing true speech status. Then, I present the other knowledge present in the discourses analyzed and that are not part of the epistemological knowledge. Such knowledges, called subjects, also make up the ways of living today, namely, the ethical threshold (in relation to oneself), the political (in relation to others) and the aesthetic threshold (in relation to the world). Finally, it shows the strong presence of the body norm and the current obsession that society has about thinness. I identify processes of resistance to the corporal standard, as well as processes of blame of the subject that is outside the normal body. Still, I point out the manifestation of counter-conduct and exaltation to the difference, as well as the emergence of new norms that escape scientific discourse. I close showing how the body becomes human capital itself in neoliberal logic; in this sense the subject must be capable of self-government, making healthy choices for his life, especially as regards food and physical practices. All this is possible only from the educationalization of the social, since to educate is to govern and to learn is the way to be a successful entrepreneur.

Keywords: Obesity. Neoliberalism. Government. Biopolitics. Social Educationalization.

RÉSUMÉ

Cette thèse prend comme thème de recherche la prolifération discursive de la lutte contre l'obésité dans la rationalité néolibérale et la manière dont elle établit les manières de nous conduire aujourd'hui. Sur la base d'un point de vue de Foucault, j'utilise les idées suivantes pour soutenir mes recherches: gouvernementalité; le gouvernement; biopolitique et la notion de scolarisation du social. Je soutiens que la prolifération discursive sur la lutte contre l'excès de poids inscrit dans une grille d'intelligibilité néo-libérale établie par la scolarisation du social, l'accent étant mis sur le gouvernement individuel, répondant au niveau de la population par des objectifs biopolitiques de la garantie d'un 'longévité'. Pour cela, j'utilise les matériaux d'analyse suivants qui sont divisés en quatre catégories: la première, liée à la catégorie des médias, de 195 memes collectés sur le réseau social *Facebook*; la seconde, est basée sur 120 lois brésiliennes — légales; le troisième est basé sur 7 politiques internationales et 12 politiques brésiliennes, composant ainsi la sphère politique; et enfin, le domaine scientifique, composé de 17 thèses et dissertations liées à la graisse et/o la minceur. De la lecture et la systématisation des matériaux ont été fait trois chapitres: *le premier*, j'explore comment le discours de l'excès de poids corporel a assumé un rôle central dans la vie des gens, guider en permanence grâce à des pratiques éducatives et pédagogiques comme des moyens considérés comme appropriés pour vivre la vie. Une telle logique de la pensée n'est possible qu'en transférant le pouvoir souverain au biopouvoir. Je maintiens que cette prolifération discursive de la lutte contre l'obésité a trois points d'appui pour leurs actions, à savoir: l'école, la famille, et en particulier les enfants. L'investissement dans cette triade est fondé sur un processus historique qui visait l'ordre et le progrès de la nation. Dans le deuxième chapitre, je montre quelles connaissances sont mobilisées pour constituer une relation avec la vérité et, par conséquent, pour influencer les modes de vie des individus et de la population dans la contemporanéité. Dans les connaissances épistémologiques, j'ai observé la récurrence des connaissances statistiques, biomédicales et sociales; tous ceux qui possèdent un vrai statut vocal. Ensuite, je présente les autres connaissances présentes dans les discours analysés et qui ne font pas partie des connaissances épistémologiques. De telles connaissances, appelées sujets, constituent également les modes de vie actuels, à savoir: le seuil éthique (dans la relation avec vous), le seuil politique (par rapport aux autres) et esthétique (par rapport au monde). Enfin, il montre la forte présence de la norme corporelle et l'obsession actuelle de la société vis-à-vis de la minceur. J'identifie les processus de résistance au standard corporel, ainsi que les processus de blâme du sujet hors du corps normal. Cependant, je souligne la manifestation de la contre-conduite et de l'exaltation à la différence, ainsi que l'émergence de nouvelles normes qui échappent au discours scientifique. Je termine en montrant comment le corps devient le capital humain lui-même dans la logique néolibérale; en ce sens, le sujet doit être capable de s'autogouverner, en faisant des choix sains pour sa vie, notamment en ce qui concerne la nourriture et les pratiques physiques. Tout cela n'est possible que par la scolarisation du social, car éduquer, c'est gouverner et apprendre, c'est le moyen d'être un entrepreneur prospère

Mots clés: L'obésité. Néolibéralisme. Gouvernement. Biopolitique. Scolarisation du social.

Sumário

1. CAMINHOS INICIAIS.....	10
1.1 Sobre a perspectiva teórica	19
1.2. Sobre os materiais de análise.....	38
2. OS FOCOS DE AÇÃO GOVERNAMENTO BIOPOLÍTICO: A TRÍADE ESCOLA–FAMÍLIA–CRIANÇA	52
2.1 Modernidade na Contemporaneidade: a participação da escola no governo das condutas.....	66
2.2 Modernidade na Contemporaneidade: a organização social por meio da família	74
2.3 Modernidade na Contemporaneidade: o indispensável governo infantil....	81
Em suma...	89
3. O GOVERNAMENTO PELOS SABERES: DO CONHECIMENTO AOS SABERES SUJEITADOS	90
3.1 Limiar epistemológico: o saber estatístico, biomédico e social.....	95
3.2 Saberes sujeitos: o limiar ético, político e estético	120
Em suma...	136
4. NORMA, NEOLIBERALISMO E EDUCAÇÃO: UMA QUESTÃO DE GOVERNO.....	140
4.1 A busca pelo corpo ideal: novas (a)normalidades	140
4. 2 Educar na racionalidade neoliberal: um por todos, todos por (nenh)um?	162
Em suma...	188
CONSIDERAÇÕES FINAIS	191
REFERÊNCIAS	195

TREM BALA FIT

Não é sobre ter todas as delícias do mundo pra si
É sobre sofrer sem poder sentir o açúcar em mim
É sobre malhar e não poder comer mais do que uma noz
Só se conformar com frango e salada que cai sobre nós
É sofrer no regime maldito vendo esse povo saudável e bonito pra me inspirar
E então correr igual uma ema
Nessa dieta que é meu problema não posso jacar
Não é sobre chorar com ovo de páscoa que você mordeu
O triste é subir na balança e saber que ainda não emagreceu
É sobre olhar o cardápio e não poder pedir nem um pão
E assim vou seguindo com ovo cozido e suco de limão
Na feira eu quero por tudo mas a nutri me dá um cascudo se eu fizer assim
Com isso eu choro e vou indo desejando todo chocolate pra perto de mim
Não sobre toda comida que o meu dinheiro consegue comprar
Açúcar de coco, farinha de amêndoa não dá pra bancar
Eu já não aguento esse sofrimento low carb demais
E tudo que eu quero tem glúten, farinhas e sais minerais
Segura a pipoca no colo sorria e coma salada até se entupir
Na vida ninguém é perfeito, equilíbrio vem sempre primeiro não vá desistir
Expulsa a fritura e o óleo
Sorria e coma alface pra não desnutrir
A vida não é só brigadeiro com equilíbrio e comendo direito dá pra ser feliz !

(Paródia da música Trem Bala de Ana Vilela)

1. CAMINHOS INICIAIS

But when I was younger, when I was younger
I had the answers, I've gotta say
But all of my answers, now that I'm older
Turn into questions, in front of me

(When we were younger, SOJA)¹

Pensar o porquê de uma aproximação com uma temática de pesquisa não é uma tarefa fácil, pois somos sujeitos de diversos atravessamentos. Para cumprir com esta incumbência, não tenho ambição de contar toda a minha história, mas sim alguns fragmentos que me conectaram ao meu tema de pesquisa e, por consequência, ao doutorado. De forma mais abrangente, temáticas relacionadas à saúde sempre perpassaram a minha vida: através do meu pai como professor de Educação Física, do meu irmão, que sempre se preocupou com sua saúde, da graduação em Educação Física entre muitos outros atravessamentos que poderia citar aqui. No entanto, a escolha pelo tema da obesidade parece ter sido mais fomentada por duas experiências profissionais que vivenciei. Uma delas foi a minha atuação no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), e a outra foi como *personal trainer* em academias. As experiências foram ambas enriquecedoras e completamente diferentes uma da outra (diferença entre classes sociais, objetivos, nível de intervenção e acompanhamento, etc.), no entanto, existia uma regularidade nestas vivências: a preocupação em engordar e/ou a vontade de emagrecer. O contraste dessas duas experiências me fez refletir e perceber a reincidência dessa temática na vida das pessoas com que eu convivía.

Meu incômodo se intensificou a partir dos constantes compartilhamentos que ocorriam nas redes sociais referentes ao discurso² da gordura corporal e percebi que, além

¹ Livre-tradução do refrão da música *When we were younger*:

Mas quando eu era mais jovem

Quando eu era mais jovem

Eu tinha as respostas, tenho que dizer

Mas todas as minhas respostas, agora que estou mais velho

Transformam-se em perguntas, bem na minha frente.

² Para compreender a noção de discurso neste trabalho é necessário abrir mão das fáceis interpretações e da busca por um sentido verdadeiro e último das coisas. Para Foucault (2008c, p. 122) o termo discurso “poderá ser fixado: conjunto de enunciados que se apóia em um mesmo sistema de formação”. É dessa maneira que Foucault (2008c) afirma poder falar do discurso clínico, do discurso econômico, do discurso da história natural como também do discurso psiquiátrico.

do meu espaço de trabalho, o discurso do excesso de peso se fazia presente de forma cada vez mais capilar na sociedade. Sendo assim, mediante a percepção de uma proliferação discursiva, escolhi pesquisar a obesidade e suas reverberações. Inicialmente, a ideia era partir da análise de imagens retiradas da rede social *Facebook*. No entanto, com o transcorrer da pesquisa e considerando a colaboração de colegas e professores, achei mais produtivo perceber a proliferação discursiva sobre o excesso de peso corporal de forma mais ampla, incorporando como *corpus* analítico também políticas públicas brasileiras e internacionais, leis e trabalhos científicos relacionados à temática do excesso de peso e da magreza, já que um não se constitui sem o outro.

Para iniciar esta pesquisa, parto da afirmação que o excesso de peso tem sido considerado uma epidemia. No artigo intitulado *A Epidemia da Obesidade*, Halpern (1999) afirma que a capacidade de armazenar gordura, indispensável para a sobrevivência de nossos antepassados, hoje se tornou um problema para os padrões de vida atuais. O autor alega que há indícios de indivíduos obesos desde a era paleolítica, no entanto, nunca com proporções tão grandes como em nossos dias. Ressalta, ainda, que a prevalência da obesidade tem aumentado progressivamente em todos os países em que há acesso a alimentos, inclusive nos ditos países emergentes. Nos “chamados países emergentes (como o Brasil) o fenômeno do aumento do número de indivíduos obesos é alarmante. A expressão epidemia de obesidade vem sendo usada frequentemente na literatura médica” (HALPERN, 1999, p. 175).

Em documento produzido pelo Consenso Latino-Americano em Obesidade, construído por um conjunto de especialistas de 12 países latino-americanos, é apresentada uma revisão de literatura sobre a obesidade, além de medidas a serem seguidas para que esta seja combatida de forma eficaz. Neste documento, a obesidade é apontada como um problema de saúde mais grave do que a própria desnutrição. Além disso, afirma também que a obesidade assume uma condição de epidemia global e que medidas de prevenção devem ser adotadas “para conter o surgimento de novos casos e evitar que a prevalência da doença continue crescendo a despeito de todos os esforços com seu tratamento” (CONSENSO..., 1998, p. 1), pois esse é um fenômeno de transição nutricional que “sobrecarrega nosso sistema de saúde com uma demanda crescente de atendimento a doenças crônicas relacionadas com a obesidade, como a diabetes tipo 2, a doença coronariana, a hipertensão arterial e diversos tipos de câncer” (CONSENSO..., 1998, p. 1).

Ainda nessa linha de pensamento, Malta e colaboradores (2014) afirmam que há um aumento sistemático do excesso de peso e da obesidade em vários países do mundo, e também no Brasil. O objetivo daqueles autores é apresentar a prevalência do excesso de peso e da obesidade na população adulta das capitais brasileiras e do Distrito Federal, a partir do Sistema Nacional de Monitoramento de Fatores de Risco por entrevistas telefônicas, denominado Vigilância de fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), utilizado pelo Brasil desde 2006. O estudo aponta para o “grande problema do crescimento do excesso de peso e obesidade no Brasil” e afirma que:

A intensidade do aumento, de mais de um ponto percentual ao ano no caso do excesso de peso e de quase um ponto percentual no caso da obesidade, indica que, mantida essa tendência, em mais de dez anos, cerca de dois terços dos brasileiros residentes naquelas cidades terão excesso de peso e cerca de um quarto serão obesos. (MALTA *et al.*, 2014, p. 275-276)

Outra importante organização que sustenta a ideia da obesidade como uma epidemia é a *World Health Organization* (WHO) ou, como a conhecemos no Brasil, *Organização Mundial da Saúde* (OMS). A OMS (2016, s/p — tradução minha) afirma que a “obesidade é hoje um dos mais descaradamente visíveis — e ainda mais negligenciados — problemas de saúde pública” e que esta vem *soando* o alarme desde a década de 90 para que ações sejam tomadas. Sustenta ainda que o excesso de peso e a obesidade são uma *globesity*, isto é, notabiliza o excesso de peso e a obesidade como doenças que atingiram uma escala de epidemia global, afirmando que “a maioria da população mundial mora em países em que o excesso de peso e a obesidade matam mais pessoas do que a desnutrição”.³

Foi a classificação da gordura em um sistema quantitativo e comparativo que permitiu que a gordura enquanto doença se solidificasse e tomasse as proporções de nível epidemiológico que acaba por atingir hoje. A OMS aponta que a obesidade é, atualmente, o sexto fator de risco mais impactante na carga global de doenças associadas às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), sendo que as DCNT, em 2010, foram consideradas responsáveis por 63% das mortes no mundo. Além disso, há uma estimativa que até 2020 cerca de 5 milhões de pessoas irão morrer devido ao excesso de peso (WHO,

³ Informações retiradas do sítio da WHO e de tradução minha. A versão original pode ser encontrada em: <http://www.who.int/en/> Acesso em 15 de março de 2016.

2003; 2004), números considerados alarmantes por diversas instituições. Hoje, a obesidade é referenciada, inclusive, no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), apesar de este ser um manual referente à comorbidades psiquiátricas, a obesidade “não está incluída no DSM-5 como um transtorno mental” (DSM-5, 2014, p. 329), mas porque existem “associações robustas entre obesidade e uma série de transtornos mentais (p. ex., transtorno de compulsão alimentar, transtornos depressivo e bipolar e esquizofrenia)” (DSM-5, 2014, p. 329).

Independente de acreditarmos, ou não, que a obesidade é um problema de saúde de nível epidêmico⁴ ou até mesmo se é realmente um problema de que devemos nos ocupar, a questão aqui é atentar para a proliferação discursiva que, ironicamente, ganhou peso em nossa sociedade nos âmbitos jurídico, político, econômico e social, especialmente a partir da década de 90 do século XX no Brasil.

Assumo que a amplitude tomada pelo discurso da gordura foi fortalecida por um saber científico que, ao enquadrar a obesidade como uma doença de nível epidêmico, com alta taxa de morbidade e com altos custos para o sistema de saúde, possibilita a disseminação de estratégias de combate a tal doença. Creio que é a partir de uma discursividade científica que minha proposta de Tese se inicia, no entanto, não permanece nela. Partindo da ideia de Veiga-Neto (1995, p. 1), penso “que devemos desconfiar das bases sobre as quais se assentam as promessas e as esperanças nas quais nos ensinaram a acreditar. Tudo indica que deveremos de sair dessas bases para, de fora, examiná-las e criticá-las”. Sendo assim, proponho um outro olhar sobre a obesidade, que não a reduz a apenas aspectos biológicos de um corpo, mas a insere em um contexto cultural, social e político, construído historicamente e que reverbera nos sujeitos maneiras de se conduzirem e enxergarem a si mesmos. Dessa forma, vou ao encontro de Veiga-Neto quando este afirma que é “o olhar que botamos sobre as coisas que, de certa maneira, as constitui. São os olhares que colocamos sobre as coisas que criam os problemas do mundo” (VEIGA-NETO, 1995, p. 5).

Pautada em uma perspectiva foucaultiana, percebo que a questão da gordura corporal na sociedade contemporânea se tornou um assunto central quando pensamos em saúde e por este motivo também me aproximo de tal temática. Contudo, esse ponto de vista, da perspectiva em que trabalho, “não é boa nem má, mas estratégica” (PALMA *et*

⁴ Alguns autores questionam a associação entre obesidade e o aumento de comorbidades, afirmando, inclusive, que a magreza seria tão preocupante quanto à obesidade em termos de risco à saúde. Para maiores informações, sugiro a leitura de Palma e colaboradores (2012).

al, 2012, p. 111). É dessa forma que irei me posicionar ao longo desta Tese. Para além do bem e do mal, é importante perceber como essa proliferação discursiva reverbera em nosso tempo, nos conduzindo e nos ensinando maneiras de ser e agir no mundo, a partir de uma recontextualização nas políticas de Governo, nas iniciativas de promoção de saúde, no estímulo midiático sobre os hábitos de vida etc. Nesse sentido, outros autores já vêm problematizando o que Ilich (1999) assume como uma obsessão da saúde perfeita e que nos auxiliam a desnaturalizar algumas verdades que hoje se encontram solidificadas, principalmente no que concerne à temática da saúde e ao excesso de peso.

Podemos perceber diferentes discursos se proliferando em torno dessa temática em nossa sociedade. Vivemos à procura da magreza de forma incessante e, em paralelo, um combate à obesidade. O interessante é a contradição presente nestes objetivos, já que grande parte da população não se enquadra no padrão normativo magro⁵. Fischler (1995, p. 70) ressalta que, na “maior parte dos países desenvolvidos, uma grande parte da população sonha ser magra, mas vive gorda e aparentemente sofre com essa contradição”. Além disso, o autor afirma que, “geralmente, se está de acordo quando se diz que uma das características de nossa época é sua lipofobia, sua obsessão pela magreza, sua rejeição quase maníaca à obesidade: A sociedade, dizia o nutricionista Jean Trémolières, cria os obesos e não os tolera” (FISCHLER, 1995, p. 69). Mesmo assim, com mais gente fora da normalidade magra, a obesidade se tornou um problema de ampla magnitude e a perseguição pela magreza extrapolou desejos apenas locais, pois, hoje, com a internet, as redes sociais e a mídia global, “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” (GOMES, 2006, p. 51).

Considero que essa propagação de mensagens e conhecimentos busca uma fundamentação científica para que a população de leigos, a quem os discursos parecem estar mais direcionados, saibam que essas informações são consolidadas por uma ciência que se baseia em dados estatísticos e pesquisas, designando, assim, um *status* de verdade a esses discursos. Contudo, gostaria de ressaltar que esse discurso do emagrecimento e do excesso de peso não está somente vinculado à saúde. Caponi (2003, p. 115) afirma que hoje “mais do que nunca, tudo parece levar-nos a afirmar que uma compreensão do

⁵ Apesar da incessante divulgação de informações sobre o peso, parece haver hoje também uma disseminação de programas relacionados à cozinha: *Bela Cozinha*, *Cozinha Prática* com Rita Lobo, *Diário de Oliver*, *Gordon Ramsay*, *Jamie Oliver*, *Que Maravilha!*, *Que seja Doce*, *Receitas de Carolina*, *Tempero de Família*, *Master Chef*, *Master Chef Junior*, *Food Truck — A batalha*, *Mais você — Receitas*, *Bake off Brasil*, etc.

conceito de saúde depende de parâmetros científicos e claramente estabelecidos”, mas que talvez “descubramos que estas políticas estão mais próximas das estratégias de mercado do que dos efetivos programas de promoção da saúde” (2003, p. 134).

Portanto, não estou aqui desconsiderando o impacto estético, moral, mercadológico que pode estar relacionado ao excesso de peso, todavia, considero que as condições de possibilidade para a multiplicação discursiva de combate à obesidade só se tornaram possíveis a partir de uma preocupação e enquadramento da gordura e, principalmente seu excesso, como uma doença. Tal discurso encontra-se sustentado no saber científico, a partir da instituição da gordura em uma relação de saber-poder pautado na norma científica que discursa em prol da saúde, considerando que o “discurso médico contribui nesse processo ao ‘dar ares de neutralidade’ científica a esta depreciação vinculada também a outros aspectos sociais” (GOMES, 2006, p. 58).

Dessa forma, penso que é necessário estar atenta à pergunta “como nos constituímos o que somos?” para dar visibilidade as estratégias que são postas em funcionamento e que nos conduzem a um modo de vida como válido e ideal. Nesse sentido, pesquisar “seria, consideravelmente, habitar incertezas e estranhar o familiar” (BILIBIO; DAMICO, 2011, p. 94); trata-se, sobretudo, de assumir uma postura crítica ao que está dado. Sendo assim, olharei para a proliferação discursiva sobre a gordura corporal não para afirmar se esta é boa ou ruim, nem para me posicionar contra ou a favor, mas para compreendê-la como uma construção social que põe em funcionamento estratégias de governo que se utilizam da Educação para gerir a vida dos indivíduos para uma vida mais longa e, principalmente, mais produtiva.

Acredito que as reincidências discursivas sobre a gordura se encontram inscritas em uma grade de inteligibilidade de nosso tempo que, articulada a princípios de mercado, necessita de sujeitos cada vez mais empreendedores de si mesmos, em outras palavras, sujeitos capazes de autogoverno que, por meio de estratégias pedagógicas e educativas, se conduziram adequadamente e contribuiriam para alcançar objetivos biopolíticos⁶ em nível populacional. É neste ponto que minha temática relacionada à saúde articula-se a um Doutorado em Educação. Por esta última ser uma importante ferramenta no

⁶ A noção de biopolítica será apresentada mais adiante, a partir do pensamento do filósofo francês Michel Foucault. Apontarei também um refinamento de tal noção, visto que em uma sociedade neoliberal fazer viver não é mais suficiente em uma lógica regida pelo mercado; é necessário também garantir a vitalidade dessa vida.

governamento dos sujeitos que, inscrita em uma grade de inteligibilidade necessita que os sujeitos sejam (auto)governados e (auto)governáveis.

Neste ponto, acredito que dois esclarecimentos se tornam necessários: o primeiro, sobre o que estou compreendendo enquanto Educação e, um segundo, sobre a distinção entre as palavras governo e governoamento.

Primeiro, compreendo a educação no seu entendimento mais abrangente; dessa forma não trabalharei nesta Tese restringindo a noção de educação ao espaço escolar, mas, de maneira mais ampla, conectada também aos espaços de educação não formal. Dessa forma, a educação não seria entendida como uma prática definida a partir de uma determinada instituição, como por exemplo, a escola, mas vinculada a ações de condução mais abrangentes em que “uns (que partilham uma mesma cultura) conduzem os outros (que se situam fora dessa cultura)” (VEIGA-NETO, 2015, p. 53). Creio que se torna importante visibilizar meu entendimento sobre aquela, pois, de maneira aligeirada, podemos cair na armadilha de entender educação como sinônimo de escola, já que esta instituição, através fundamentalmente dos mecanismos disciplinares, foi e ainda é - um grande modulador da conduta humana. No entanto, creio que num mundo de mudanças constantes, em que as barreiras estão cada vez menos visíveis e solidificadas e em que o governo das condutas é indispensável ao funcionamento adequado da sociedade, a Educação tenha ultrapassado tais limites e, hoje, sua prática encontra-se espalhada de forma cada vez mais capilar.

A segunda ressalva, então, diz respeito ao vocábulo governoamento. Veiga-Neto (2005) explora um refinamento teórico em torno das palavras *Governo* e *governoamento*, avançando sobre o duplo entendimento que, na perspectiva foucaultiana, pode-se dar à palavra governo. O autor aponta a necessidade de revitalizarmos o uso da palavra governoamento na língua portuguesa, que permite diferir ações de um governo estatal das de um governo mais amplo. Nesse sentido, a palavra governo deve ser usada para descrever as ações próprias do Estado, devendo ser grafada com letra maiúscula, enquanto a palavra governoamento deverá ser utilizada “nos casos em que estiver sendo tratada a questão da ação ou ato de governar” (VEIGA-NETO, 2005, p. 82). Em suma, o governoamento, portanto, faz referência às ações que se distribuem de maneira microscópica pelo tecido social e que o sujeito pode realizar sobre si mesmo e sobre os outros “a partir de uma relação com a verdade” (LOCKMANN, 2013, p. 60). Já o Governo, com G maiúsculo, faz referência às ações que o Estado executa.

Nesse sentido, Veiga-Neto (2015, p. 53) afirma que a Educação ocupa “lugar de honra nos estudos sobre governmentação”. As práticas de governmentação estão dentro desta racionalidade política que é constituída por um conjunto de verdades. Tais verdades, que circulam em um determinado momento histórico, recaem sobre os sujeitos que acabam por absorvê-las e naturalizar esses princípios condutores. Assim, no momento em que a gordura é incorporada por um saber científico, a partir de um dado quantitativo como o Índice de Massa Corporal (IMC), que permite calcular estatisticamente a prevalência dessa doença, bem como sua taxa de morbidade, estratégias são colocadas em ação - inúmeras leis são criadas para combatê-la, políticas públicas são instituídas e aumenta-se a disseminação das informações para que os sujeitos consigam agir sobre si mesmos. Defendo que é possível perceber um *continuum* discursivo que vê na Educação uma prática de condução dos indivíduos; em outras palavras, o Governo político beneficia-se de práticas pedagógicas e educativas para conduzir as condutas do indivíduo, visando a manutenção e a vitalidade da vida humana, como veremos no decorrer da Tese.

Nesse sentido, ressalto a Tese de Lockmann (2013) que trata sobre o movimento, presente em nossa sociedade, de educacionalização do social. A autora afirma que tal movimento é operado por um saber estatístico que coloca diversos problemas da vida social vinculados à Educação, ou seja, “um movimento que faz com que problemas da ordem da saúde, da produtividade, do emprego, do uso de drogas, da gravidez na adolescência, se tornem, em nossa sociedade contemporânea, problemas a serem gerenciados pela Educação” (LOCKMANN, 2013, p. 109-110). A partir de Simons e Maschelein (2008), a autora afirma que há uma governamentalização da aprendizagem e que este processo encontra-se articulado ao fenômeno da educacionalização do social, já que “é a partir do momento em que (quase) tudo se torna uma questão de aprendizagem que a educação se apresenta como a resolução de uma variedade de problemas sociais” (LOCKMANN, 2013, p. 156).

Também gostaria de destacar o livro de Noguera-Ramírez (2011), intitulado *Pedagogia e governamentalidade*, em que o autor aponta a Modernidade como uma sociedade educativa, que não só tiveram implicações pedagógicas e educacionais, como “constituíram problematizações pedagógicas e educacionais que trouxeram implicações políticas econômicas e sociais” (NOGUERA-RAMÍREZ, 2011, p. 21). O autor demonstra como a educação se tornou uma prática central em nossa sociedade, passando por três momentos: o momento do ensino generalizado, localizado entre os séculos XVII e XVIII, depois um segundo momento emergente no final do século XVIII denominado momento

da educação liberal, e, por último, o que o autor chamou de *sociedade de aprendizagem*, no final do século XIX. Noguera-Ramírez (2011) afirma que a emergência do conceito de aprendizagem está relacionada à expansão que a função educativa assume para além do espaço institucional, como a escola, e pela necessidade política e econômica de uma sociedade em que os indivíduos aprendam constantemente ao longo da vida.

Utilizo estes trabalhos para corroborar com a ideia, que sustentarei ao longo de minha Tese, de que a aprendizagem e a educação se tornaram peças-chaves para conscientizar os indivíduos através de *procedimentos informativos, educativos e organizativos* sobre os males do excesso de peso e as maneiras de evitá-lo. Nesse sentido, inúmeras campanhas, programas, guias entre outros podem ser observados no cotidiano das pessoas a fim de que seja possível ajudar “os leigos a tomarem decisão sobre a [sua] dieta” (VEJA, nº 2, 2016). Estas informações têm por objetivo “conscientizar”, “prestarem orientações indispensáveis ao sucesso”, informarem sobre “formas de evitar a doença e tratá-la”, vinculando o caráter educativo a uma tentativa de gerenciamento dos sujeitos, para que estes, mediante a conscientização, passem a gerir a si mesmo em direção a um estilo de vida saudável, garantindo, assim, a conservação e a qualidade da vida humana.

Portanto, as decisões cotidianas devem ser gerenciadas dentro de uma lógica política e econômica em que vivemos e que se manifestam de forma cada vez mais microscópica no tecido social. Foucault (2008a) afirma que os princípios morais da sociedade neoliberal estão em difundir o formato da empresa para toda a sociedade: é “essa multiplicação da forma ‘empresa’ no interior do corpo social que constitui, a meu ver, o escopo da política neoliberal. Trata-se de fazer do mercado, da concorrência e, por conseguinte, da empresa o que poderíamos chamar de poder enformador da sociedade” (FOUCAULT, 2008a, p. 203). Dessa forma, cada vez mais nos encontramos dentro de uma lógica que impõem sobre o corpo tecnologias de si aliadas a uma lógica do capital, o que faz com que os sujeitos se articulem a princípios éticos na condução de si, para que assumam a gerência sobre a sua vida. Ambrósio (2012, p. 57) afirma que para que essa lógica de empresa possa se generalizar, faz-se necessário “que a própria vida individual passe a ser percebida por cada sujeito como um tipo específico de capital; um capital que se acumula na forma de uma melhor aptidão, de uma melhor capacidade, de uma melhor competência”.

Atualmente, nos encontramos cada vez mais conectados a laços interventores, que tem por objetivo estimular um sujeito empreendedor, responsável por si mesmo,

consciente de seus atos e de sua responsabilidade, isso é, um sujeito capaz de autogoverno. Para isso estratégias de governo da conduta são colocadas em funcionamento, circunscritas a uma racionalidade política alicerçada em objetivos de mercado que se utilizam da educação para atingir suas finalidades, no caso específico desta Tese, o combate ao excesso de peso corporal. Em outras palavras, o governo humano se estabelece a partir da educação das condutas que, articulada a uma racionalidade neoliberal, necessita de sujeitos capazes de realizar escolhas adequadas para que os riscos sejam controlados e a vida garantida e melhorada; um investimento na conduta individual que busca impactar no coletivo da espécie.

Logo, defendo que a proliferação discursiva sobre o combate ao excesso de peso corporal inscrita em uma grade de inteligibilidade neoliberal estabelece, mediante a educacionalização do social, uma ênfase no governo individual, que responde a objetivos biopolíticos a nível de população para a garantia de uma longevidade⁷.

1.1 Sobre a perspectiva teórica

A perspectiva foucaultiana, na qual está fundamentada esta Tese, parte de um pensamento cambiante, móvel e parcial. De acordo com Roberto Machado toda teoria em Foucault é “provisória, acidental, dependente de um estado de desenvolvimento da pesquisa que aceita seus limites, seu inacabado, sua parcialidade” (MACHADO, 2009, p. XI). Trabalhar nessa perspectiva é entender, portanto, que não formarei conceitos absolutos, nem mesmo uma teoria que se dirá totalitária ou que se apresentará como um remédio para os males sociais, mas sim teorizações que tem caráter temporário, limitado e que se transformam na medida em que percorremos o caminho da pesquisa e avançamos sobre o próprio pensamento.

Assim, considero fundamental assumir uma postura interessada em problematizar como a educação está sendo utilizada como ferramenta para combater a gordura corporal, possibilitando um olhar crítico sobre as tecnologias de si que se apresentam cada vez mais disseminadas em nossa sociedade e que agem diretamente sobre um corpo que se quer governar, fazendo com que os sujeitos pensem e se regulem mediante a difusão de

⁷ Longevidade é uma expressão utilizada por Castiel (2015) em que o autor une duas questões biopolíticas fundamentais em uma racionalidade neoliberal, a saber: a longevidade da vida e, ao mesmo tempo, a vitalidade dessa.

verdades relacionadas à sua saúde.

A reverberação discursiva em torno do combate ao corpo gordo só é possível dentro de uma lógica de pensamento, ou melhor, dentro de uma determinada racionalidade política em que vivemos. Por racionalidade entendo as “regras de produção e funcionamento que estão histórica e geograficamente localizadas” (NOGUERA-RAMÍREZ; PARRA, 2015, p. 72 — tradução minha). Nesse sentido, para que 120 regulamentações jurídicas⁸ apareçam produzidas nos últimos 18 anos no Brasil, é necessário que uma certa racionalidade esteja presente, “justamente porque suas ações são produzidas e reguladas por uma determinada forma de compreender a ação de governar” (LOCKMANN, 2013, p. 58). Desta forma, a governamentalidade será por mim entendida como uma grade de inteligibilidade que permite perceber uma proliferação discursiva acerca da obesidade e também inscrevê-la em uma lógica de pensamento político atual, que tem por objetivo a condução humana, tanto no seu aspecto político quanto no exercício do indivíduo sobre si mesmo.

Foucault faz seu primeiro exercício em torno desta noção em seu curso intitulado *Segurança, Território, População* (2008b). O filósofo aponta como as artes de governar foram sendo desbloqueadas e como esse desbloqueio se caracterizou por um regime alicerçado em técnicas de governo, destacando a passagem “de uma arte de governar a uma ciência política, a passagem de um regime dominado pelas estruturas da soberania a um regime dominado pelas técnicas do governo [...] em torno da população e, por conseguinte, em torno do nascimento da economia política” (2008b, p. 141).

É através de uma análise de como o Estado foi sendo “governamentalizado” nos séculos XV e XVI na Europa que aparece a questão de uma arte de governar à espécie humana, que passa, então, a ser percebida no seu âmbito coletivo, como uma população que pode e deve ser administrada. É nesse sentido que Foucault ao analisar o problema da população — e o meio em que ela vive — afirma que somos “rapidamente remetidos ao problema de governo” (2008b, p. 117). Tal questão eclode no século XVI sobre muitos aspectos e que se desenvolve fortemente até o século XVIII.

Problema, por exemplo, do governo de si. O retorno ao estoicismo gira, no século XVI, em torno dessa atualização do problema: como governar a si mesmo. Problema, igualmente, do governo das almas e das condutas — o que foi, evidentemente, todo o problema da pastoral

⁸ Busca feita no sítio da JusBrasil a partir do descritor *Obesidade*, podendo ser acessado pelo seguinte endereço eletrônico: <https://www.jusbrasil.com.br/home>.

católica e protestante. Problema do governo dos filhos — é a grande problemática da pedagogia tal como aparece e se desenvolve no século XVI. E, por último, talvez somente por último, governo dos Estados pelos príncipes. (2008b, p. 118)

A questão de governo, então, se torna central e põe em movimento diversos deslocamentos sobre os dispositivos de saber-poder. Para marcar tais deslocamentos, Foucault utiliza o termo governamentalidade, que será definido pelo autor, na aula de 1º de fevereiro de 1978, da seguinte forma:

Por esta palavra, “governamentalidade”, entendo o conjunto constituído pelas instituições, os procedimentos, análises e reflexões, os cálculos e as táticas que permitem exercer essa forma bem específica, embora muito complexa, de poder que tem por alvo principal a população, por principal forma de saber a economia política e por instrumento técnico essencial os dispositivos de segurança. Em segundo lugar, por “governamentalidade”, entendo a tendência, a linha de força que, em todo o Ocidente, não parou de conduzir, e desde há muito tempo, para a preeminência desse tipo de poder que podemos chamar de “governo” sobre todos os outros — soberania, disciplina — e que trouxe, por um lado, o desenvolvimento de toda uma série de aparelhos específicos de governo [e, por outro lado], o desenvolvimento de toda uma série de saberes. Enfim, por “governamentalidade”, creio que se deveria entender o processo, ou antes, o resultado do processo pelo qual o Estado de justiça da Idade Média, que nos séculos XV e XVI se tornou o Estado administrativo, viu-se pouco a pouco “governamentalizado”. (2008b, 143-144)

Para que esse desbloqueio da arte de governar ocorra, ou ainda, para que o Estado se torne governamentalizado, tivemos um deslocamento nas formas de saber-poder e uma difusão de práticas que tornam possível a aceitabilidade de um determinado sistema, no caso específico dessa tese, a questão do combate à gordura corporal. Através da legitimação desses “jogos de verdade” produzimos um conhecimento e tal produção está diretamente articulada a mecanismos que se utilizam de técnicas específicas para o seu funcionamento. Foucault afirma que há quatro grupos principais de tecnologias, a saber: tecnologias de produção, tecnologias dos sistemas de signos, tecnologias de poder e tecnologias de si, no qual além seu interesse sobre os dois últimos. E afirma, ainda, que talvez “tenha insistido demasiadamente na tecnologia de dominação e poder. Estou cada vez mais interessado na interação entre si e os outros, e nas tecnologias de dominação individual, a história de como um indivíduo age sobre si mesmo, na tecnologia de si” (FOUCAULT, 2004, p. 324).

Nesse sentido, como Fimyar (2009) sugere, esse objetivo de mostrar as mentalidades de governo é quase apagado e substituído por uma análise dos processos nos quais os poderes repressivos e centralizadores passam a se deslocar para técnicas cada vez mais difusas e descentralizadas na sociedade, exercidas por uma imensa quantidade de instituições, mas também pelos próprios sujeitos. A autora afirma que é a isso que Foucault irá denominar governamentalidade. É nesse movimento do pensamento que Foucault irá declarar em 1982 que é o contato “entre as tecnologias de dominação sobre os outros e as tecnologias de si, eu chamo de governamentalidade” (FOUCAULT, 2004, p. 324).

Dessa maneira, poderemos perceber que Foucault inicialmente encontrava-se com um olhar fortemente vinculado às tecnologias de dominação, contudo, avançando sobre o próprio pensamento, o filósofo direciona seu olhar sobre como os indivíduos passam a agir sobre si mesmos, em suma, é dizer que o autor se movimenta das técnicas de dominação para as tecnologias de si. Nessa digressão do pensamento, Foucault anuncia que o objetivo do seu trabalho foi “criar uma história dos diferentes modos pelas quais, em nossa cultura, os seres humanos tornaram-se sujeitos” (1995, p. 231), para isso, faz-se necessário um ponto de fusão entre as técnicas de dominação e as técnicas de si, fazendo com que a noção de governamentalidade se refine e passe a ser entendida como “o ponto de encontro entre técnicas de dominação sobre os outros e técnicas de si” (VEIGA-NETO; SARAIVA, 2011, p. 08).

Creio que é dentro da racionalidade liberal, a partir de um investimento sobre a vida e a necessidade de gerenciá-la, que o discurso científico sobre a gordura ganhou força, assumindo na racionalidade neoliberal uma maior centralidade. Wright destaca para o fato de que estamos prestando pouca atenção ao impacto que essa proliferação discursiva causa na população e, ainda, afirma que “um dos mais importantes e persuasivos discursos correntes influenciando maneiras de pensar sobre saúde e sobre corpos é o da ‘epidemia da obesidade’” (WRIGHT, 2009, p. 1 — tradução minha). Essas ações estão instituídas nos mais diversos espaços e, muitas vezes, não só legitimam o saber científico, como também atravessam os sujeitos, fazendo com que ajam e pensem sobre si mesmos. Na racionalidade neoliberal orientações sobre a saúde circulam diariamente nas mais diversas instâncias sociais, pois a governamentalidade está alicerçada no investimento sobre os corpos a fim de moldá-los, conduzi-los, normalizá-los de acordo com um determinado discurso de verdade. Em outras palavras, “a governamentalidade pode ser descrita como o esforço de criar sujeitos governáveis

através de várias técnicas desenvolvidas de controle, normalização e modelagem das condutas das pessoas” (FIMYAR, 2009, p. 38). Esse esforço para conduzir as condutas e tornar os sujeitos governáveis coloca a governamentalidade diretamente articulada às práticas de governo, tanto do sujeito sobre si mesmo como de uma razão política de Governo.

O governo, como Veiga-Neto e Lopes (2007, p. 952-953) destacam, é uma “manifestação “visível”, “material”, do poder”, pois “na medida em que alguém coloca em funcionamento o poder sobre outrem, esse alguém pode governar esse outrem”. Tal lógica de governo está apoiada em uma racionalidade neoliberal, na qual as pessoas são “cada vez mais conduzidas para princípios de mercado e de autorreflexão, em que os processos de ensino/aprendizagem devem ser permanentes” (LOPES, 2009, p. 156).

É neste ponto que a educação está imbricada ao governo dos indivíduos, visto que as práticas educativas e pedagógicas são designadas à formação e à definição dos modos de condução dos outros (MARÍN-DÍAZ, 2015a). Dessa forma, utilizando-me dos excertos das leis produzidas no Brasil hoje relacionadas à obesidade, produzi uma imagem representada na Figura 1 com as palavras mais recorrentes nessas regulamentações jurídicas.⁹

⁹ A imagem é produzida através de um programa que, a partir da inserção de um texto, fornece uma imagem com as palavras. Quanto maior a reincidência da palavra, maior será seu tamanho na imagem, isto é, sua dimensão está diretamente articulada com o número de vezes com que aparece no texto.

Figura 1 Reincidência de palavras na legislação brasileira



Fonte: Autoria própria.

Assim, palavras como *educação, alunos, ensino, orientação, rede pública, escolar* aparecem conectadas com essas leis que, de maneira aligeirada, poderiam ser pensadas como domínio exclusivo da área da saúde. Contudo, como podemos observar, se relaciona com práticas de educação, ensino e orientação de pessoas, em especial das crianças. Tais princípios condutores, que parecem ser restritos ao campo da saúde, se associam a discursos de educação para governar a conduta dos indivíduos de modo que estes mudem seus hábitos de vida. Para isso, o sujeito tem que aprender constantemente, se manter informado, educar-se para que assuma a responsabilidade sobre a sua saúde. É dessa forma que a produção de leis, políticas públicas, programas midiáticos se tornam naturais em nosso tempo na medida em que é necessário que os sujeitos aprendam a se autogovernar. Tudo isso, é claro, encontra fundamentação em uma racionalidade vinculada a princípios de mercado; uma racionalidade neoliberal.

Lopes (2009) aponta duas regras fundamentais para o funcionamento do neoliberalismo: a *primeira* delas é manter-se constantemente em atividade — por sua vez

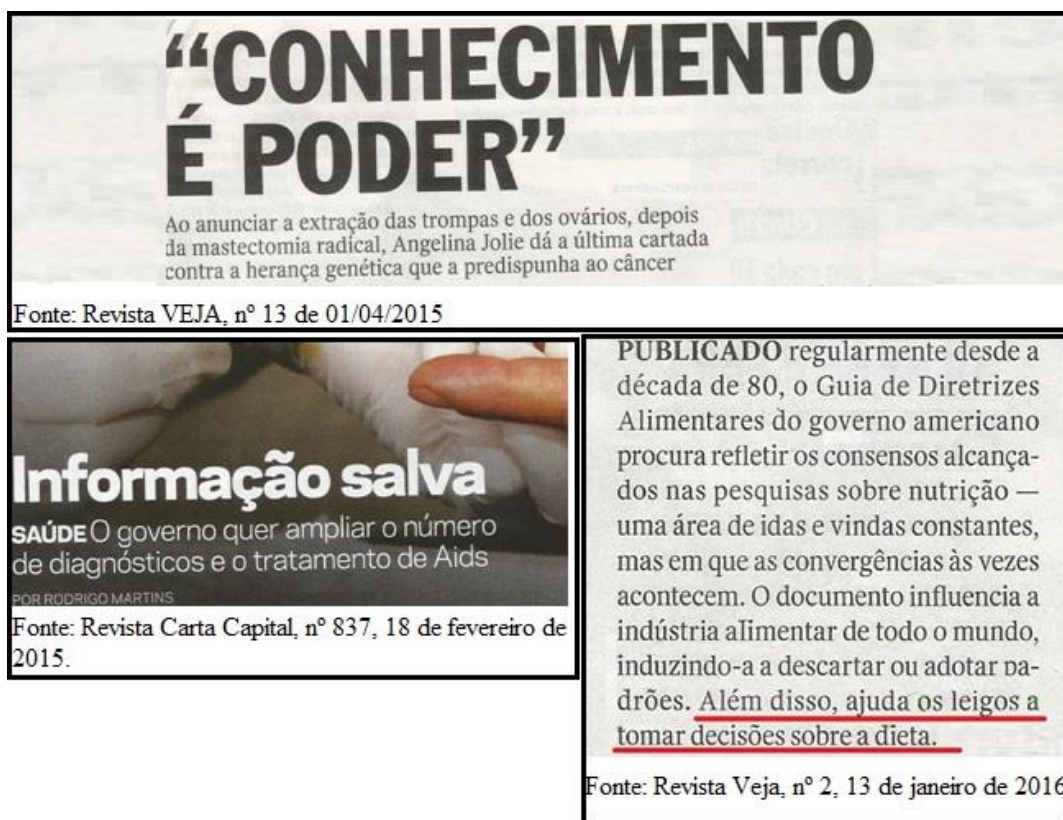
“Estado e mercado estão cada vez mais articulados e dependentes um do outro, na tarefa de educar a população para que ela viva em condições de sustentabilidade, de empresariamento, de autocontrole, etc.” (LOPES, 2009, p. 155); a *segunda* regra é referente à inclusão de todos nesse jogo, mesmo que em diferentes níveis de participação, sendo as condições de participação, conforme Lopes (2009, p. 155, grifos da autora), as seguintes: “primeiro, *ser educado em direção a entrar no jogo*; segundo, *permanecer no jogo (permanecer incluído)*; terceiro, *desejar permanecer no jogo*”. Nesta lógica, é imprescindível que cada sujeito aprenda os mecanismos para se inserir e permanecer no jogo neoliberal e, para isso, devem ser educados nesse sentido.

Neste ponto, acredito que a noção de educacionalização do social e/ou pedagogização do social deve ser explorada. Para Noguera e Parra, a pedagogização do social significa:

[...] a centralidade dos processos de aprendizagem na vida cotidiana das pessoas, a centralidade do saber, do conhecimento e da informação nas práticas sociais, políticas e econômicas; centralidade que tem gerado uma intensa e extensa proliferação de práticas e discursos de caráter educacional manifestados em um sem número de “pedagogias”. (NOGUERA; PARRA, 2015, p. 73 — tradução minha)

Tal centralidade do saber da aprendizagem na vida cotidiana pode ser vista de inúmeras formas em nossa sociedade. A título de exemplo trago alguns recortes abaixo para embasar tal argumento e reforçar também a ideia de que existe uma proliferação de discursos que orientam para a saúde nos diversos âmbitos sociais, sustentando a lógica de que informação e conhecimento são fundamentais para a mudança de hábitos e tomadas de decisões.

Figura 2 A importância da informação



Fonte: Autoria própria.

A figura 2, utilizada a título de exemplo, está relacionada às revistas *Veja* e *Carta Capital* que possuem ampla circulação no Brasil. E a figura 3 que virá a seguir é composta por imagens, que compõem o corpus analítico desta Tese, retiradas do *Facebook* — rede social de amplo impacto. Ambas estão interessadas em informar, orientar, oferecer conhecimentos para que seja possível a tomada de decisões no nível da vida privada e individual. Como apresenta o recorte da Revista *Veja* de 13 de janeiro de 2016, essa tomada não está somente no âmbito dos especialistas, mas sim para todos os indivíduos “leigos” da população. Nesse sentido, há uma produção de saber para que o indivíduo “opte” por hábitos que sejam considerados adequados.

Figura 3 Âmbito midiático — Facebook



Fonte: Autoria própria — Arquivo pessoal

Outro contexto pertinente a ser ressaltado é o jurídico-político, que será mais explorado ao longo da tese, mas que aqui será utilizado para corroborar com o argumento de que práticas educativas estão sendo utilizadas para resolução dos mais diversos problemas sociais. No Brasil, temos uma vasta produção de leis e políticas que se direcionam a práticas de emagrecimento da população e como recorrência presente encontra-se a prática educativa como possibilidade para a resolução de problemas muito mais complexos e que envolvem diferentes planos sociais.

III - promover *campanha educativa* visando à prevenção e à conscientização quanto à problemática da pessoa obesa; (LEI 3785/06).

Art. 2º. A Semana Municipal de Combate e Prevenção à Obesidade Infantil terá por objetivo *conscientizar a população* de Joinville, através de procedimentos *informativos e educativos*, sobre os males provocados pela obesidade infantil, suas causas, consequências e formas de evitá-la (LEI 4602/02; LEI 2319/06; LEI 2419/05; 3161/06; LEI 3519/06; LEI 3666/02; LEI 4003/06; LEI 6597/07; LEI 7079/06; LEI 7478/05; LEI 8365/07; LEI 10075/06; LEI 1889/06; LEI 3433/02; LEI 4602/02; LEI 10346/02)¹⁰.

¹⁰ As leis apresentam praticamente a mesma grafia, alterando normalmente somente o nome do município. Além disso, outra mudança que ocorre em algumas das leis é que adicionam a palavra “tratá-la” no final da frase. Dessa forma, algumas leis se preocupam somente na prevenção, enquanto outras, também, querem executar ações normalizadoras em crianças identificadas como obesas.

Art. 3º - Haverá *panfletos* que serão entregues aos pacientes e acompanhantes sobre que *tipo de alimentação saudável deve o ser humano usar diariamente* (LEI 4818/00).

IV - a promoção de campanhas:

a) de conscientização que ofereçam *informações básicas* sobre alimentação adequada, através de materiais informativos e institucionais (LEI 5031/09; LEI 12283/06; LEI 4319/09).

Nesse sentido, a OMS propõe que os governos forneçam *informações* à população para facilitar a *adoção de escolhas* alimentares mais saudáveis em uma linguagem que seja compreendida por todas as pessoas e que leve em conta a cultura local (BRASIL, 2008, p. 7).

Discutir nos espaços de *formação e educação permanente* de profissionais de saúde a proposta da PNPS e estimular a *inclusão do tema nas grades curriculares* (BRASIL, 2014d, p. 29).

Promover práticas de *educação em saúde* (BRASIL, 2014a, p. 8).

Como podemos perceber, estas leis se originam de diferentes estados e instituições, no entanto o foco encontra-se na produção de uma orientação, de uma educação permanente em torno da população para que o indivíduo faça escolhas consideradas adequadas para a vida humana e, assim, evite futuros riscos para sua saúde. É neste sentido que considero pertinente a questão da educacionalização do social como prática recorrente na resolução dos mais variados problemas que se originam de âmbitos não-educacionais. No caso específico deste Tese, uma questão de saúde — como a obesidade — passa a compor procedimentos educativos e informativos para governar a população. Por isso, mesmo que muitas das políticas públicas sejam produzidas pelo Ministério da Saúde, a palavra educação — ou seus derivados — vai aparecer de forma recorrente, muitas vezes até mesmo como objetivos de tais políticas (educação para a saúde).

Em outras palavras, é cada vez mais claro que no campo particular da educação e da pedagogia, a constituição de seus saberes, suas noções seus conceitos e suas práticas foi produto dessa preocupação com o governo de si e dos outros. Desde o ponto de vista, da emergência, entre os séculos XVI e XVII, da Didática como saber, e com ela as noções como instrução e ensino, expressam uma forma particular de pensar o governo dos indivíduos e das populações, que fez parte da implantação de um conjunto de dispositivos de governo de ênfase disciplinaria. Por parte disso, a emergência entre os séculos XVIII e

XIX, da noção de educação nos discursos pedagógicos esteve vinculada ao deslocamento de ênfase dos dispositivos disciplinares de governo para os dispositivos de segurança ou liberais (NOGUERA, 2012, p. 39 — tradução minha).

No entanto, o que fez essa educacionalização possível nos dias de hoje? A resposta parece ter muito pouco a ver com a educação em si, mas muito mais com o processo de modernização da sociedade (TRÖHLER, 2016a; DEPAEPE; SMEYERS, 2008). É uma reação a problemas de ordem não-educacionais que, curiosamente, colocam a educação como ferramenta fundamental para a solução de problemas.

Tröhler (2016a) afirma que, por volta do ano de 1700, o mundo estava transformando as percepções que sustentavam o pensamento do Antigo regime e que duas transições foram extremamente importantes para o marco do início da Modernidade. A primeira transição diz respeito à história e ao desenvolvimento social que teve início na França. Um segundo movimento, que ocorreu na Inglaterra, diz respeito ao dinheiro e à política. Nesse sentido, o autor aponta que juntos, esses movimentos, criaram desafios a serem resolvidos que foram abordados de diversas maneiras, contudo o caminho educacional foi considerado o mais promissor na resolução de tais problemas, mantendo seus efeitos até os dias de hoje.

A percepção histórica e de desenvolvimento iniciada na França teve seu início na corte do Rei Louis XIV em Versalhes quando as maneiras de pensar entre antigos e modernos começam a se contrapor (TRÖLER, 2016a). A possibilidade de pensar que o futuro poderia ser direcionado e a percepção de que o progresso poderia ser aplicado não só no campo das ciências, como também sobre a humanidade, permitiram um deslocamento sobre a maneira de pensar as ações políticas, pois estas se encontravam em formato de monarquia e impediam que a humanidade caminhasse em direção à paz, à justiça e à felicidade. Em outras palavras, o formato de monarquia impedia que as sociedades se dirigissem a um bem-estar social. Esta foi a “justificativa para a Revolução Francesa em 1789” (THÖLER, 2016a, p. 04 — tradução minha).

O segundo movimento que ocorreu na Inglaterra. No final do século XVII havia um ideal de que a política deveria ser governada sem paixão. Em suma, a ideia era de que a política boa era aquela caracterizada como calma e racional, enquanto a busca por “fazer” dinheiro era vista como passional e, portanto, como ruim. Nesse período, havia uma separação entre economia e política, que se tornou obsoleta na medida em que pessoas ricas podiam fazer investimento no governo através do Banco da Inglaterra

fundado em 1964 (TRÖHLER, 2016b). Todavia, esse impasse existente entre progresso e ideais de bem-estar social deveria ser resolvido para legitimar o poder político.

Nessa confrontação de pensamento, debates e críticas vão se estabelecer e permitirão as condições de possibilidade para que a educação apareça como a grande “solução” da sociedade. Para resolver o paradoxo do progresso científico-econômico e a popularidade de ideais anticapitalistas houve uma conciliação dessas duas posições. Esta harmonização, segundo Thöler (2008) se deu a partir do Protestantismo suíço. Segundo o autor, houve um deslocamento do pensamento Católico, que tinha como foco a instituição eclesial (igreja) para um direcionamento sobre a alma do indivíduo com foco na salvação que não teria mais a necessidade de um mediador. Dessa forma, a figura do padre se torna desnecessária para consagrar um elo entre indivíduo e Deus, aproximando-se da lógica que temos hoje de que a mudança está nas mãos do indivíduo. Este “foco protestante na alma do indivíduo se tornou o ponto de partida para a educacionalização do mundo, na medida em que a alma se tornou objeto central da educação” (TRÖHLER, 2016b, p. 4 — tradução minha).

A crença estava pautada na formação de uma alma, uma interioridade virtuosa, um sujeito com força de vontade o suficiente para resistir às tentações do mundo. E assim se daria o ponto de equilíbrio entre ideais republicanos de bem comum e uma vida comercial, pois através da autorreflexão, isto é, de um autogoverno adequado não precisaria se temer a comercialização da sociedade.

A ideia era educar fortemente a alma das crianças para dominar os desafios de um futuro indeterminado e de uma sociedade capitalista. Nesse sentido, a educacionalização dos problemas sociais [...] são simples exemplos da educacionalização do mundo, representando um conceito chave para o entendimento e decifração das grandes narrativas da Modernidade e do eu moderno (TRÖHLER, 2016a, p. 28 — tradução minha).

Popkewitz (2008) aborda a questão da educacionalização, no século XX, e da pedagogização, no século XXI, através da esfera familiar e da criança. O autor afirma que no século XX a vida das famílias e das crianças foi pensada em relação às normas coletivas e a um estímulo ao pertencimento social. A necessidade de progresso americano transformou a família em uma instituição de administração social. Assim, a família como “esfera privada foi transformada em um objeto de intervenção pública para moldar a sociedade” (POPKEWITZ, 2008, p. 173 — tradução minha).

Como já citado anteriormente, a questão do governo, ou seja, a direção da conduta de si e dos outros é fundamental desde o século XVI, mas somente a partir do século XVIII que a maneira Moderna de governar vai conseguir consolidar-se. Esta arte de governar até o século XVIII encontrava-se bloqueada, por um lado, por razões históricas — Guerra dos 30 anos, grandes revoltas rurais e urbanas e, por fim, a crise financeira e dos meios de subsistência que endividaram as monarquias do fim do século XVII; e, por outro lado, pelo que Foucault (2008b) chamou de estruturas mentais e institucionais, isto é, a arte de governar só podia ser desbloqueada fora do problema do exercício da soberania. Por isso também a questão do desbloqueio das artes de governar está diretamente relacionada à emergência da população, pois não se trata mais de “obter a obediência dos súditos em relação à vontade do soberano, mas de atuar sobre coisas aparentemente distantes da população, mas que se sabe, por cálculo, análise e reflexão, que podem efetivamente atuar sobre a população” (FOUCAULT, 2008b, p. 94).

É nesse sentido que o problema político da Modernidade está diretamente relacionado à questão da população e como consequência a maneira de como governá-la. A população, enquanto corpo coletivo, será vista como força produtiva e, portanto, que necessita viver e ser gerenciada. Contudo, sendo a população constituída por uma multiplicidade de indivíduos e que cada indivíduo se comporta de modo diferente um do outro, foi necessário identificar o que se apresenta de forma invariável dentro desse coletivo. Tal regularidade ou elemento invariante irá permitir que a população seja governada. A constante presente neste conjunto de particulares é o desejo e a “produção do interesse coletivo pelo jogo do desejo: é o que marca ao mesmo tempo a naturalidade da população e a artificialidade possível dos meios criados para geri-la” (FOUCAULT, 2008b, p. 95).

A população, portanto, será entendida como um

[...] conjunto de elementos, no interior do qual podem-se notar constantes e regularidades até nos acidentes, no interior do qual pode-se identificar o universal do desejo produzindo regularmente o benefício de todos e a propósito do qual pode-se identificar certo número de variáveis de que ele depende e que são capazes de modificá-lo. (FOUCAULT, 2008b, p. 97-98)

Logo, a partir da emergência da população e a necessidade de governá-la estratégias biopolíticas são colocadas em prática, pois a “biopolítica lida com a

população, e a população como problema político, como problema a um só tempo científico e político, como problema biológico e como problema de poder” (FOUCAULT, 2010b, p. 206). Somente com o deslocamento das tecnologias de poder, isto é, do afastamento de um poder de subtração para a aproximação de um poder que vai investir na vida (biopoder) — tanto no seu nível individual quanto coletivo — que será possível administrar a população. Nesse sentido, é fundamental percebermos que o investimento sobre um “fazer viver” hoje se preocupa com o governo de cada um e de todos. Tal lógica é o que permite pensarmos em um combate à obesidade, pois o governo da população em torno de prevenção de doenças e da promoção da saúde só é possível mediante um poder que se preocupe em garantir a manutenção da vida — e que, na Contemporaneidade, se refina e busca garantir também a vitalidade dessa. Nesta nova ênfase do poder a morte seria o seu limite.

Enquanto, no direito de soberania, a morte era o ponto em que mais brilhava, da forma mais manifesta, o absoluto poder do soberano, agora a morte vai ser, ao contrário o momento em que o indivíduo escapa a qualquer poder, volta a si mesmo e se ensimesma, de certo modo, em sua parte mais privada. O poder já não conhece a morte. No sentido estrito, o poder deixa a morte de lado. (FOUCAULT, 2010b, p. 208)

Portanto, a partir do século XVII, mais fortemente, o poder se atrela à vida e a maneira como mantê-la e gerenciá-la. Devido a mudança de ênfases e o esmaecimento das instituições disciplinares na Contemporaneidade, considero a noção de biopolítica fundamental para compreendermos o gerenciamento dos corpos e a preocupação com a preservação da vida e, por consequência, o afastamento do que pode vir causar o seu fim, como é o caso da “epidemia da obesidade”. Foucault (2010b) assinala alguns dos primeiros pontos de intervenção e práticas da biopolítica que se estabelecem em uma relação de saber-poder. Tais áreas como a natalidade, a morbidade, bem como as diferentes incapacidades biológicas, os efeitos do meio entre outros, é de onde a biopolítica “vai extrair seu saber e definir o campo de intervenção de seu poder” (FOUCAULT, 2010b, p. 206). E não é exatamente com a sociedade, enquanto corpo social, que lida essa nova tecnologia de poder, também não é na intervenção de um corpo individual, e sim com “um novo corpo: corpo múltiplo, corpo com inúmeras cabeças, se não infinito pelo menos necessariamente numerável” (FOUCAULT, 2010b, p. 206), isto é, lida com a noção de população.

Assim, para o governo coletivo ocorrer os mecanismos de segurança não são instituídos a partir da obediência pura, como na sociedade soberana, mas sim a partir de um convencimento da população a partir do jogo do desejo. Há uma mudança brusca na racionalização do poder, pois o problema dos governantes não está mais fundamentado em um modelo repressivo, pautado em como dizer não, mas como, a partir do jogo do desejo, o governante irá estimular e favorecer a população a agir de determinada maneira. Os mecanismos de segurança não impõem, eles *convencem*.

As amplas campanhas biopolíticas do século XVIII e XIX tiveram a família como uma instituição aliada. A família passou a ser vista — já no século XIX influenciada por mudanças epistemológicas e institucionais vinculadas a Modernidade e ao pensamento Iluminista — como o “berço da civilização em que crianças aprendem a ser civilizados e a fazerem parte da civilização” (POPKEWITZ, 2008, p. 173 — tradução minha).

Popkewitz (2008) no seu artigo intitulado *The Social, Psychological, and Education Sciences: From Educationalization to Pedagogicalization of the Family and the Child*¹¹ trata sobre como o modo de vida da família e da criança se tornaram foco de investimentos que visavam o progresso Americano. Tal necessidade fez com que tanto a Educação como a Pedagogia fossem utilizadas como ferramentas para combater os problemas identificados. Por consequência, essa exigência de criar uma nação forte tornou necessário intervir sobre o modo de vida das famílias, especialmente, de imigrantes, alguns grupos raciais e dos pobres. “As ciências mudariam a sociedade, mudando as pessoas” (POPKEWITZ, 2008, p. 175 — tradução minha). A ideia é que a família fosse organizada em termos econômicos, nutricionais e de desenvolvimento moral da criança para que assim situações consideradas comuns para essas populações — como violência doméstica, déficit escolar, má alimentação e falta de dinheiro — pudessem ser combatidas através da racionalização e organização familiar. Nesse sentido, tanto os pais quanto os filhos conseguiriam se tornar pessoas com capacidade de resolver seus problemas e tomar decisões mais adequadas aos preceitos dessa nova sociedade. Para que isso se efetive tais indivíduos devem ser educados, guiados em uma direção de responsabilidade.

Vale ressaltar que no século XIX para o XX um pensamento dualista se formava em torno da criança, pois, ao mesmo tempo que a criança era vista como em perigo, também era entendida como perigosa, pois se não fosse conduzida de acordo com os

¹¹ Minha tradução para o título do artigo citado: As ciências sociais, psicológicas e sociais: da Educacionalização a Pedagogização da família e da criança.

preceitos da nação poderia vir a causar problemas para a construção e desenvolvimento desta. Por isso, a necessidade de governar a família e a infância. E é neste sentido que o “Progressismo Americano como um movimento social e político providenciou um ponto de localização para a pedagogização na formação do Estado de Bem-Estar Social” (POPKEWITZ, 2008, p. 175 — tradução minha).

No Brasil, na passagem do século XIX para o XX, também tivemos um forte investimento na criança, muito similar ao que Popkewitz (2008) aborda em relação ao progresso americano, pois o investimento sobre a infância também se deu por ordem de uma nação nova que ambicionava progresso. Da mesma forma, o discurso sobre as crianças as colocavam ora em perigo e ora como perigosas e as questões educacionais começavam a ser vistas como uma estratégia de combate à ociosidade e à criminalidade.

Nesse sentido, no período Republicano brasileiro a prática de abandono das crianças começa a ser questionada e um discurso ambíguo começa a se formar no Brasil acerca deste grupo populacional. As práticas de enclausuramento dos menores, sem vistas a regeneração, começam a ser questionadas. Dessa forma, Rizzini (2009, p. 225) aponta que tivemos

[...] um ardoroso combate a práticas identificadas com o atraso, como o enclausuramento junto aos adultos dos chamados menores vadios, vagabundos, viciosos e delinquentes, todos apreendidos pelas ações policiais de “limpeza” das ruas das cidades. Em seguida, as críticas ao caráter de clausura destes “depósitos”, sem as finalidades de regeneração, recuperação e reeducação dos internos, que os tornassem úteis à sociedade.

No mesmo sentido do progresso estadunidense, o Brasil também tinha uma preocupação na construção dessa nova nação. E para isso, necessitava de mão de obra trabalhadora e também de uma nova organização política e social em que as crianças passam a ser alvo central de preocupações e intervenções. Tal “intervenção do Estado junto a esse segmento da infância era defendida como uma ampla ‘*missão saneadora, patriótica e civilizatória*’ em prol da reforma do Brasil” (RIZZINI, 2006, p. 08 — grifos da autora).

A criança era vista como algo a ser moldada e vigiada para o bem da nação. E para atingir tal objetivo o trabalho e a educação eram vistos como instrumentos chaves para o sucesso (FREITAS, 2010). Tal argumento é reforçado pela produção jurídica da época representados nos excertos abaixo.

IV - Criar uma ou mais colônias correccionaes para reabilitação, pelo trabalho e *instrução*, dos mendigos validos, vagabundos ou vadios, capoeiras e menores viciosos que forem encontrados e como taes julgados no Districto Federal [...] (LEI 947, 1902, art 1, inciso IV)

II - os menores abandonados de 14 annos, maiores de 9 que, por serem orphãos ou por negligencia ou vicios, ou enfermidades dos paes, tutores, parentes ou pessoa em cujo poder, guarda ou companhia, vivam, ou por outras causas, forem encontrados habitualmente sós na via publica, entregues a si mesmos e *privados de educação*. (LEI 947, 1902, art. 7)

Art.12º - Os individuos internados na colonias, além dos trabalhos de agricultura, fabricas e officinas, e outros convenientes, receberão *instrução primaria e profissional*. (LEI 947, 1902, art. 12).

O ensino pré-vocacional profissional destinado às classes menos favorecidas é em matéria de educação o primeiro dever de Estado. Cumprelhe dar execução a esse dever, fundando institutos de ensino profissional e subsidiando os de iniciativa dos Estados, dos Municípios e dos indivíduos ou associações particulares e profissionais. (BRASIL, CF, 1937, art. 129)

Art. 4º O domínio útil do mencionado terreno reverterá ao patrimônio da União, sem que esta responda por indenização de qualquer espécie, ainda mesmo quanto às benfeitorias incorporadas ao solo, em qualquer dos casos seguintes:

b) se o mesmo Patronato deixar de preencher as *suas finalidades sociais e educativas*; (DECRETO-LEI 9.814, 1946, art. 4)

Art. 57. O menor reclamado será entregue si ficar provado:

IV, que *a educação do menor não é prejudicada* com a volta ao poder do reclamante. (DECRETO 17.943, 1927, art. 57)

Art. 15 - Compete privativamente à União:

IX - fixar as bases e determinar os quadros da educação nacional, traçando as diretrizes a que deve obedecer a *formação física, intelectual e moral da infância e da juventude*; (BRASIL, CF, 1937, art. 15)

Art. 125 - *A educação integral da prole é o primeiro dever e o direito natural dos pais.* O Estado não será estranho a esse dever, colaborando, de maneira principal ou subsidiária, para facilitar a sua execução ou suprir as deficiências e lacunas da educação particular. (BRASIL, CF, 1937, art. 125)

O abandono moral, intelectual ou físico da infância e da juventude importará falta grave dos responsáveis por sua guarda e educação, e cria ao Estado o dever de provê-las do conforto e dos cuidados indispensáveis à preservação física e moral. (BRASIL, CF, 1937)

A educação, apesar de ser constantemente citada na legislação brasileira da época, não tinha por objetivo a busca da equidade social e sim construir um cidadão que fosse adequado para o futuro da pátria, isto é, uma questão de governar a conduta infantil através da disciplina corporal, da formação intelectual e moral para a construção, ou melhor, uma modulação de um cidadão adequado para a nação

[...] o objetivo não era realmente tirar da ignorância a massa da população. Falava-se repetidamente em educar, mas com um sentido particular — como antídoto à ociosidade e à criminalidade e não como instrumento que possibilitasse melhores chances de igualdade social. (RIZZINI, 2006, p. 23)

As leis brasileiras estavam diretamente articuladas a uma preservação de ordem física, moral e psicológica, que são consideradas imprescindíveis para a produção de um cidadão ideal, portanto não é uma questão de bem-estar social e equidade que está sendo perseguida, mas sim uma questão de governo. No artigo 211 do Código de Menores de 1927, as finalidades da educação se tornam mais claras:

Art. 211. Aos menores será ministrada educação physica, moral, profissional e litteraria.

§ 1º A educação physica comprehenderá a hygiere, a gymnastica, os exercicios militares (para o sexo masculino), os jogos desportivos, e todos os exercicios proprios para o desenvolvimento e robustecimento do organismo.

§ 2º A educação moral será dada pelo ensino da moral pratica, abrangendo os deveres do homem para consigo, a familia, a escola, a officina, a sociedade e a Patria. Serão facultadas nos internados as praticas da religião de cada um compativeis com o regimen escolar.

§ 3º A educação profissional consistirá na aprendizagem de uma arte ou de um officio, adequado á idade, força e capacidade dos menores e ás condições do estabelecimento. Na escolha da profissão a adaptar o diretor attenderá á informação do medico, procedencia urbana ou rural do menor, sua inclinação, á aprendizagem adquirida anteriormente ao internamento, e ao provavel destino.

§ 4º A educação litteraria constará do ensino primário obrigatório.

A educação estava voltada mais à questão do robustecimento do corpo, ao ensino de deveres do cidadão para consigo e para com a pátria, ao combate à ociosidade e menos com a ideia de emancipação do sujeito através da educação. Muito parecido com o movimento que Popkewitz (2008) descreve sobre a busca do progresso nos Estados Unidos. É neste sentido que o autor afirma que seu argumento sobre pedagogização é “uma forma particular de expertise que funciona como um guia do que ‘nós’ somos, de quem deveríamos ser” (POPKEWITZ, 2008, p. 187 — tradução minha). Portanto, como um guia que nos ensina como a vida é vivida e, portanto, como a devemos viver. E a educação é elemento fundamental para pensar essa prática. No entanto, é possível perceber que existe uma diferença na forma que a educação é utilizada no século XX e XXI.

Educacionalização tratou sobre a tese cultural da família e da criança as quais incorporaram as normas coletivas e sociais da nação; e *pedagogização* na virada do século XXI incorporou diferentes teses sobre o apreendente contínuo, vida como a continuidade da ‘aprendizagem’ que revisita o pertencimento coletivo e a nação embora na superfície não tenha um centro organizado. (POPKEWITZ, 2008, p. 187 — tradução minha)

Nesse sentido, Noguera (2012) afirma que hoje estamos vivendo em uma sociedade educativa, pois de diversas maneiras a educação aparece como ferramenta para moldar a conduta humana, já que na Contemporaneidade necessitamos de sujeitos que sejam autônomos, flexíveis e consigam tomar as decisões (adequadas) sobre suas vidas.

Por essa explosão de práticas educativas e pedagógicas, por sua difusão e intensificação cada vez maior, é que podemos afirmar que estamos frente a outro tipo de organização social; essa que chamo de “sociedade educativa” na medida em que, como nenhuma outra na história, pretendeu educar (ensinar, instruir, formar) de maneira sistemática a todos os seres humanos como condição para sua humanização e para o crescimento, enriquecimento e fortalecimento das nações. (NOGUERA, 2012, p. 92).

Logo, percebe-se um investimento forte em práticas educativas e pedagógicas para o governo da população. Os dois públicos alvos prioritários foram a família e a criança na intenção que a organização do nível micropolítico, a correta condução da conduta capaz de moldar sujeitos autogovernáveis, impactaria diretamente no nível macropolítico, fortalecendo os ideais de progresso da nação. O investimento na autorreflexão, no autogerenciamento, no autogoverno pela educação foi visto como fundamental para equilibrar disputas de mercado e o Estado de Bem-Estar Social.

Resumindo, iniciei apresentando a noção de *governamentalidade* como uma grade de inteligibilidade que estabelece o elo entre as técnicas de dominação de si e sobre os outros. Afirmei que tal noção investe seu esforço em tornar os sujeitos governáveis mediante técnicas de controle e normalização das condutas. Desta forma, aponte uma segunda noção importante para esta pesquisa: o *governo* entendida aqui como a manifestação material do poder, que permite tanto a ação sobre si mesmo quanto uma ação sobre os outros. Declarei ainda que a ação sobre as condutas é imprescindível para a racionalidade neoliberal em que vivemos, pois, este tipo de sociedade, necessita de sujeitos flexíveis, com capacidade de autogoverno e aprendizagem ao longo da vida para que, assim, se adaptem as exigências sempre cambiantes de nosso tempo. Tais argumentos colocam em visibilidade as práticas educativas e pedagógicas que

centralizaram seu investimento no nível micropolítico — a família e a criança — para responder a objetivos macropolíticos — o fortalecimento das nações. Assim, a centralidade da educação como ferramenta de resolução de problemas sociais gerados em âmbitos diversos da vida social para modelar condutas, fizeram com que eu apontasse a noção de educacionalização do social. Por fim, sendo tudo isso atrelado a uma questão de governo das condutas, especialmente no nível de população, reconheci a importância da biopolítica como noção que faz de seu campo de intervenção e saber a população para garantir a manutenção e, cada vez mais, a qualidade da vida humana.

Acredito que a partir desse contexto teórico é possível pensar em uma proliferação discursiva sobre o excesso de peso que tem por objetivo combater uma doença considerada epidêmica e de impacto negativo na saúde, não somente no nível individual como também em nível coletivo. Sendo assim, na próxima sessão, apresento o caminho investigativo percorrido para a construção desta Tese.

1.2. Sobre os materiais de análise

Neste momento, apresentarei os materiais analíticos e para isso é necessário dividi-los em quatro categorias: a *primeira* que apresentarei se relacionam à categoria midiática, a partir de *memes* coletados da rede social *Facebook*; a *segunda*, diz respeito ao âmbito jurídico brasileiro; depois, ao campo político mediante a análise de políticas brasileiras e internacionais; e, *por último*, ao campo científico, a partir do levantamento de teses e dissertações relacionadas à temática em questão. Gostaria de iniciar, então, pela questão midiática, que considero ter sido o propulsor para a escolha da temática deste processo investigativo.

Segundo Sibilía (2015, p. 34), o capitalismo contemporâneo “se ergue sobre uma imensa capacidade de processamento digital e metaboliza as forças vitais com voracidade inaudita, lançando e relançando constantemente no mercado novos produtos, serviços e subjetividades”. Tudo isso encontra-se alicerçado em uma maneira de ser do pensamento político, econômico e social de nossa época que influi a forma que somos governados em nossa sociedade. Em seu livro intitulado *O Homem pós-orgânico* (2015), explora a questão de como o meio digital está influenciando os corpos e a maneira de entender a vida, criando novas subjetividades, que são gerenciadas por uma lógica de mercado que sofre constantes mudanças, atualizações e inovações e que acabam por revigorar o capitalismo. Tal sociedade, caracterizada pela flexibilidade, e não mais pela rigidez da

Modernidade, parece criar novas formas de subjetivar, “trata-se de modelos subjetivos efêmeros, descartáveis, sempre vinculados aos voláteis interesses do mercado” (SIBILIA, 2015, p. 34). A autora afirma que a trajetória final dessa sociedade, cada vez mais tecnológica, pode ser percebida na exposição “voluntária” que se consolidou nos últimos anos através dos canais como os *blogs* e as redes sociais acessadas via internet. Sibilia afirma que por meio

desses dispositivos, todos os dias, bilhões de indivíduos reportam sem cessar toda sorte de dados sobre si mesmos, inclusive textos e imagens pessoais capazes de identificá-los, além de ficarem a par de informações referidas a quantidades crescentes de gente interconectada. A maioria costuma aderir a tais práticas com prazer, cumprindo rituais de cotidiana devoção, e não porque alguma autoridade centralizada os obrigue penosamente fazê-lo sob o peso da lei. (SIBILIA, 2015, p. 64).

Utilizo o pensamento da autora para demonstrar como a internet hoje se organiza como um importante, senão o principal, meio de comunicação na atualidade que vem incidindo sobre maneiras de ser e estar no mundo e, dessa maneira, justificar também um dos motivos pelo qual escolhi como superfície de análise imagens retiradas da rede social denominada *Facebook*, considerada, em 2009, a rede social mais utilizada no mundo, computando mais de 1 bilhão de visitas mensais de acordo com a COMPETE.COM (2009)¹².

O *Facebook*, lançado em 2004, é uma rede social gratuita. Para participar da rede, o usuário deve ter, pelo menos, 13 anos de idade e fazer um registro para poder utilizar os serviços do *site*. Após a inscrição, o usuário pode gerar um perfil pessoal, em que poderá publicar notificações, imagens e adicionar outros amigos ou pessoas que sejam de seu interesse. Além disso, o usuário pode seguir páginas, formar e/ou participar de grupos que considere relevantes. Dentro dos recursos presentes no *Facebook*, gostaria de salientar o *Mural*, que “é um espaço na página de perfil do usuário que permite aos amigos postar mensagens para os outros verem” (WIKIPEDIA, 2016). Até 2007, o mural só permitia publicações escritas, no entanto, a partir desse ano, passou a ser possível compartilhar anexos, que podem ser imagens e/ou vídeos. A partir das publicações feitas no Mural, outras ações podem ser realizadas, como a *curtida*¹³ e o *compartilhamento*.

¹² Oito anos após seu lançamento o *Facebook* registrou a marca de 1 bilhão de usuários ativos, sendo por isso considerada a maior rede social de todo o mundo (WIKIPEDIA, 2016).

¹³ A opção de *curtir* ou *Like* se ampliou. Agora a pessoa pode expressar outras reações como o sentimento que o compartilhamento causa no usuário como raiva, tristeza, nojo etc.

Outro importante recurso ofertado é a possibilidade de seguir uma página¹⁴ de seu interesse; a partir do momento que você opta por seguir determinada página, as publicações dessa aparecerão em seu mural. As páginas podem ter objetivos diversos, podendo ser utilizada para divulgação pessoal ou ainda como um espaço de discussão de uma temática específica.

A partir do mural e de algumas páginas disponibilizadas pela rede social *Facebook* é que minha coleta de dados se formou. Parte das imagens que arqueei apareceram de forma aleatória, pois dependem de publicações de terceiros — amigos virtuais — que compartilham questões relacionadas à minha temática e que, aparecendo no meu perfil, são armazenadas. Em um segundo momento, passei a seguir três páginas que surgiam reincidentemente nas publicações dos meus amigos virtuais, dessa maneira, iniciei a coleta de imagens, que são vinculadas às seguintes páginas:

- Nutrição da Depressão: na descrição da página aparece a seguinte mensagem “Saúde e bem-estar! Curta e vamos evoluir juntos!” (SIC, 2016). A página faz uso, prioritariamente, de imagens para publicar questões referentes à alimentação e a saúde.

- Disney Irônica¹⁵: página que se utiliza de imagens com personagens da Disney para publicar, prioritariamente, mensagens irônicas e/ou engraçadas sobre assuntos da vida cotidiana.

- Hélcio Gangana – Assessoria Esportiva: criada em junho de 2011, a página tem por missão “promover mais saúde, bem estar e RESULTADOS nos treinamentos de nossos clientes” (SIC, 2016).

A coleta de dados centra-se em imagens conhecidas como *memes* que são compartilhados no *Facebook* e que tenham relação com o binômio da gordura e da magreza, já que uma está diretamente implicada na outra. O termo *meme* foi cunhado pelo etólogo e biólogo evolutivo Richard Dawkins, a partir de seu livro *O gene egoísta*, publicado em 1976. Segundo Recuero (2006, p. 3), “Dawkins compara a evolução cultural com a evolução genética, onde o *meme* é o “gene” da cultura, que se perpetua através de seus replicadores, as pessoas”. Os *memes* seriam replicadores de informação

¹⁴ Existem outros recursos presentes no *website*, como os grupos que o usuário pode participar. Diferentemente das páginas, os grupos aparecem somente nas notificações do *Facebook* e não diretamente no mural. No entanto, não acompanho grupo algum referente à minha temática de pesquisa.

¹⁵ A página não oferece nenhuma descrição, somente informações para contato.

com alto poder de reprodutibilidade (CERQUEIRA; OLIVEIRA, 2012), em outras palavras, o *meme* é uma unidade de informação com capacidade de se multiplicar com alta rapidez entre os usuários, podendo se tornar viral. O conceito de *meme* foi absorvido pelo meio digital e se difundiu fortemente, principalmente devido à possibilidade que a rede digital fornece de atingir muitas pessoas em um curto espaço de tempo. Nesse sentido, as redes sociais são

[...] um terreno em potencial para os *memes* devido à facilidade de compartilhamento e por se tratarem de espaços onde o fluxo de informação acontece maneira rápida, isso facilita a transmissão dessas ideias com grande potencial de reprodutibilidade. No ciberespaço é possível observar qual *meme* persiste e qual não consegue se propagar, isso porque o meio permite o armazenamento das informações e a fidelidade quanto ao formato da informação (CERQUEIRA; OLIVEIRA, 2012, p. 2).

Dentro das redes sociais o *meme* pode apresentar diferentes formatos, como vídeos, frases, imagens entre outros. Para esta Tese, selecionei 195 *memes* que se apresentam no formato exclusivo de imagem e que se encontram articulados a uma produção escrita, conforme exemplificação abaixo.



Cabe ressaltar, que além da coleta se restringir a *memes* exclusivamente em formato de imagem, outro critério de seleção foi a utilização de *memes* que não necessitassem do complemento da imagem para serem compreendidos pelo leitor. Nesse sentido, a coleta está circunscrita a discursividade do *meme* e não à análise visual deste. Uma das justificativas para tal escolha está no argumento que muitos *memes* reutilizam a mesma imagem para discursividades diferentes, como é o caso das publicações da *Disney irônica*, do *Chapolin Sincero* entre outros, que empregam a mesma imagem para tratar dos mais diferentes assuntos da vida cotidiana.

Partindo do objetivo de problematizar a disseminação de práticas reguladoras e normalizadoras que circunscrevem o corpo hoje dentro da rede social *Facebook*, percebo os *memes* como uma interessante superfície de análise por ser altamente difundidos e relacionados a práticas atuais que fazem sentido nesse tempo histórico em que vivemos. Dessa forma, não pretendo, através das imagens, dizer quais os efeitos que estão por trás daquela publicação ou como aquela imagem impacta diretamente os hábitos de vida do usuário. A intenção, de forma bem mais singela, é problematizar essa proliferação

discursiva que se dá em nossa sociedade acerca da gordura, assumindo formas cada vez mais microscópicas, que não só incidem sobre a maneira que os sujeitos pensam seus corpos como também acabam por se disseminar nos mais diferentes espaços da vida social, inclusive dentro das redes sociais.

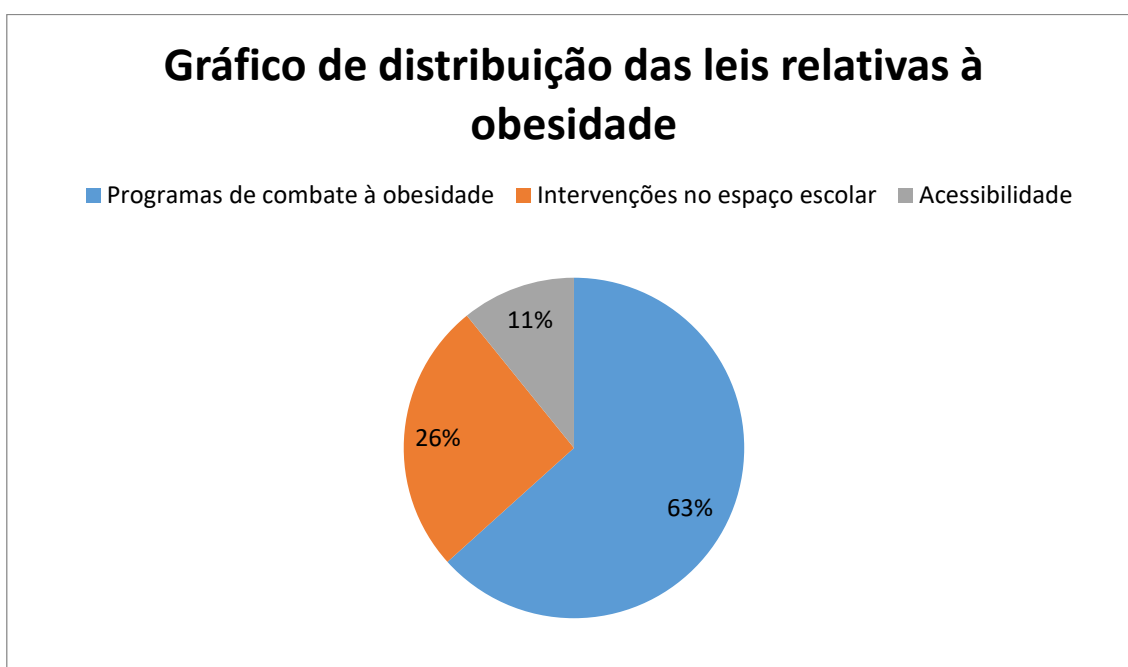
Nesse sentido, creio que aí está uma das riquezas presentes neste tipo de material, pois diferentemente de uma comunidade, um grupo ou até mesmo de uma página, que o usuário deve se inscrever para poder participar, a coleta a partir de um mural significa que eu não necessariamente busquei determinada informação, mas que a partir de compartilhamentos de terceiros, essa informação chega até o meu perfil. O que quero dizer é que eu não preciso, a título de exemplo, entrar no grupo do *Facebook* denominado *Quero emagrecer de vez* para visualizar mensagens com dicas para emagrecimento e mudança de hábitos, basta algum amigo virtual realizar um compartilhamento deste tipo. E é aí que, em minha opinião, encontra-se a potência da rede social e, em especial, dos *memes*, pois são estratégias sutis articuladas a uma dimensão política e ética, que se proliferam fortemente. Estratégias como essas, cada vez mais sutis, vêm sendo colocadas em funcionamento em uma sociedade como a nossa e

[...] em boa medida, porque recorrem ao prazer e à diversão, não apenas à repressão ou à obrigação —, elas parecem ter agregado eficácia, permitindo exercer um controle total em lugares abertos e fechados, burlando todos os limites espaciais e temporais que poderiam obstaculizá-las. (SIBILIA, 2015, p. 28)

Assim, justifico a escolha dos *memes* como material de análise. Agora, passo para uma *segunda* categoria de materiais que classifiquei como jurídico. Nesta esfera, apresento 120 leis brasileiras de combate à obesidade. Essas leis foram um resultado de um levantamento a partir do sítio da JusBrasil¹⁶ para reconhecer a produção do campo jurídico acerca do tema da obesidade. A busca foi feita a partir do descritor “obesidade” utilizando como resultados somente o que estivesse no âmbito da legislação. De imediato, a busca aponta para 171 resultados, no entanto, a partir da coleta restam, ao total, 120 produções legislativas¹⁷, que se encontram classificadas segundo o gráfico a seguir.

¹⁶ O sítio JusBrasil tem por finalidade conectar as pessoas à justiça através de informações jurídicas e à advogados. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/home> Acesso em 20/08/2017.

¹⁷ As leis que compõem o âmbito jurídico encontram-se sistematizadas no *apêndice A* desta Tese.

Figura 4 - Representação das leis no âmbito jurídico

Fonte: Autoria própria.

Um *terceiro* grupo de materiais corresponde às políticas relacionadas ao tema da saúde e da obesidade que foram coletadas tanto em âmbito nacional como também em âmbito internacional. Para melhor apresentá-los, resolvi sistematizá-los em dois grupos: um primeiro grupo em nível mundial, representado na tabela 1 e outro em nível nacional, evidenciado na tabela 2. Em abrangência mundial foram analisados sete documentos, conforme listados abaixo:

Tabela 1 Documentos analisados em âmbito mundial

Âmbito Mundial		
Título do material	Ano de publicação	Órgão produtor
Declaration of Alma-Ata	1978	Internacional Conference on Primaty Health Care
Carta de Ottawa	1986	Word Health Organization (WHO)
Diet, Nutrition and Prevention of Chronic Diseases. Part 1.	1990	Word Health Organization (WHO)

Diet, Nutrition and Prevention of Chronic Diseases. Part 2.¹⁸	1990	Word Health Organization (WHO)
Obesity: Preventing and managing the global epidemic.	2000	Word Health Organization (WHO)
Diet, Nutrition and Prevention of Chronic Diseases.	2003	Word Health Organization (WHO)
Global Strategy on Diet, Physical activity and health	2004	Word Health Organization (WHO)

Fonte: Autoria própria.

Já no âmbito brasileiro, foram analisadas 12 políticas públicas relacionadas diretamente com a temática do excesso de peso corporal e seus temas afins. Nesse sentido, foram utilizados documentos que tanto visam a saúde de toda a população, como também documentos que se direcionam a públicos específicos, como é o caso da instituição escolar. Dessa forma, seguem listados abaixo as políticas que compõem o âmbito brasileiro analisados nesta Tese, em ordem cronológica.

Tabela 2 Documentos analisados no âmbito brasileiro

Âmbito Brasileiro		
Título do material	Ano de publicação	Órgão produtor
Guia Alimentar para a população Brasileira	2008	Ministério da Saúde (MS)
Política Nacional de Promoção da Saúde	2010	Ministério da Saúde (MS)
Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022	2011	Ministério da Saúde (MS)

¹⁸ O documento intitulado *Diet, Nutrition and Prevention of Chronic Diseases* possui duas partes que nessa tabela foram apresentadas separadamente conforme disponibilizado pela *World Health Organization*, no entanto nas referências compõe somente um documento (WHO, 1990).

Política Nacional de Alimentação e Nutrição	2013	Ministério da Saúde (MS)
Avaliação de efetividade de programas de atividade física no Brasil	2013	Ministério da Saúde (MS)
Cartilha Academia da Saúde	2014	Ministério da Saúde (MS)
Guia Alimentar para a população Brasileira	2014	Ministério da Saúde (MS)
Estratégia intersetorial de prevenção e controle da obesidade: recomendações para estados e municípios	2014	Produção intersetorial
Política Nacional de Promoção da Saúde – Revisão da Portaria MS/GM nº687	2014	Ministério da Saúde (MS)
Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefone	2015	Ministério da Saúde (MS)
Caderno temático: Práticas corporais, atividade física e lazer. Programa Saúde na Escola (PSE)	2015	Ministério da Saúde (MS)
Caderno do gestor PSE	2015	Ministério da Saúde (MS)

Fonte: Autoria própria.

A escolha de tais materiais se justifica mais fortemente por dois motivos: primeiro, em relação ao âmbito mundial, por estes documentos serem importantes referenciais que guiam outras produções sobre a temática da saúde e da obesidade nos mais diferentes países; e segundo, em nível nacional, por serem políticas que recorrentemente são citadas nas produções científicas brasileiras sobre obesidade, além disso tais produções se apresentam como respostas às questões apresentadas pela Organização Mundial da Saúde

no tocante a considerada epidemia da obesidade, cujo Brasil é um dos países amplamente afetado.

Um *último* movimento metodológico está na categoria que intitulei como científica, que se resume a um levantamento de teses e dissertações que se articulam à minha temática de pesquisa. A busca foi realizada no Repositório Digital da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, mais conhecido como LUME¹⁹. A sondagem se deu a partir de 2 descritores gerais, a saber: corpo gordo e magreza. Não foi utilizada nenhuma ferramenta de refinamento na busca, ou seja, foram incluídos todos os idiomas, todos os anos disponíveis (1910-2017) no repositório e todos os Programas de Pós-Graduação.

Utilizando o descritor *corpo gordo*, apareceram, na sua forma bruta, 729 resultados. Já na utilização do descritor *magreza* o resultado foi de 264 teses e dissertações. Muitos dos trabalhos apareceram em ambos descritores, por isso que o resultado do levantamento foi apresentado em uma única listagem. A partir desse número, fiz uma seleção dos trabalhos existentes, a partir da leitura do título e resumo. Como critério de exclusão utilizei: 1) trabalhos que estivessem vinculados somente ao âmbito quantitativo de análise, pois, além do meu enfoque ser na área qualitativa, considero que os dados e referências quantitativas fornecidos pelos documentos analisados, nesta tese, pela Organização Mundial da Saúde e pelas políticas brasileiras já são suficientes para trabalhar com o argumento da epidemia da obesidade; 2) investigações que ocorressem em espaço laboratorial; 3) trabalhos que focassem seus estudos em espécies de animais não-humanos, já que o foco da tese encontram-se em questões de condução da conduta humana; e, por fim, aqueles que não tivessem como foco de análise a questão da gordura e/ou magreza.

Dessa forma, terminei com um total de 17 teses e dissertações que foram analisadas e sistematizadas em ordem cronológica, conforme segue.

Tabela 3 Teses e dissertações analisadas no âmbito científico

ANDRADE, Sandra dos Santos. <i>Uma boa forma de ser feliz</i> : representações de corpo feminino na revista Boa Forma. 2002. 138 f. Mestrado (Dissertação em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2002.
--

FIGUEIRA, Márcia Luiza Machado. <i>Representações de corpo adolescente feminino na Revista Capricho</i> : saúde, beleza e moda. 2002. 170 f. Mestrado (Dissertação em

¹⁹ A busca ocorreu no dia 11 de maio de 2017.

Ciências do Movimento Humano) – Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

DAMICO, José Geraldo Soares. *Quantas calorias eu preciso [gastar] para emagrecer com saúde?:* como mulheres jovens aprendem estratégias para cuidar do corpo. 2004. 161 f. Mestrado (Dissertação em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2004.

SLOMKA, Marcelo. *Corpo e juventude: a nomeação do outro na escola.* 2006. 116 f. Mestrado (Dissertação em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2006.

MARTINS, Jaqueline. *Tudo, menos ser gorda: a literatura infanto-juvenil e o dispositivo da magreza.* 2006. 97 f. Mestrado (Dissertação em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2006.

GONÇALVES, Clarissa A. *Vivenciando o emagrecimento: um estudo antropológico sobre alimentação, identidade e sociabilidade de pessoas que se submeteram à cirurgia bariátrica.* 2006. 161 f. Mestrado (Dissertação em Antropologia Social) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

CAMOZZATO, Viviane Castro. *Habitantes da cibercultura: corpos ‘gordos’ nos contemporâneos modos de produzir a si e aos ‘outros’.* 2007. 182 f. Mestrado (Dissertação em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2007.

SILVA, André Luiz dos Santos. *A perfeição expressa na carne: a educação física no projeto eugênico de Renato Kehl.* 2008. 141 f. Mestrado (Dissertação em Ciências do Movimento Humano) – Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

CAMARGO, Tatiana Souza de. *Você é o que você come? Os cuidados com a alimentação: implicações na constituição dos corpos.* 2008. 194 f. Mestrado (Dissertação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde) – Instituto de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

MELLO, Luciana Maria Hoff de. *Campanhas publicitárias ‘vendendo saúde’: discurso científico e consumo construindo modelos de vida saudável.* 2009. 186 f. Mestrado (Dissertação em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2009.

FRIEDERICHS, Marta Cristina. *Mulheres “online” e seus diários virtuais: corpos escritos em blogs.* 2009. 164 f. Mestrado (Dissertação em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2009.

STRIM, Cintia. *Educando o corpo feminino: saúde como um mais, corpo molecular e otimização da beleza na Revista Claudia.* 2011. 129 f. Mestrado (Dissertação em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2011.

GUIZZO, Bianca Salazar. *'Aquele negrão me chamou de leitão'*: representações e práticas corporais de embelezamento na educação infantil. 2011. 199 f. Doutorado (Tese em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2011.

PRAWUCKI, Rubens. *“Ganhar peso provoca alucinações”?*: uma escuta discursiva das relações entre corpo, mídia e sociedade na escrita tecida por adolescentes. 2011. 133 f. Doutorado (Tese em Letras) – Instituto de Letras. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2011.

CAMARGO, Tatiana Souza de. *O governo dos excessos*: uma análise das práticas de prevenção e controle do excesso de peso realizadas por profissionais da Atenção Básica à Saúde, em Porto Alegre/RS. 2012. 176 f. Doutorado (Tese em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2012.

PACHECO, Elisa Riffel. *Meninas fantásticas e o sonho do universo fashion*: entre a beleza, o luxo e o glamour das passarelas, vale tudo para ser uma top model? 2014. 172f. Mestrado (Dissertação em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2014.

YAMIM, Amanda Pruski. *A influência dos valores pessoais e da sensação de poder na comparação social estética*. 2014. 174 f. Mestrado (Dissertação em Administração) – Escola de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

Fonte: Autoria própria.

Portanto, estes foram os materiais utilizados para o *corpus* analítico desta Tese. Após a seleção, procedi à sistematização dos materiais. Em relação aos 195 *memes*, organizei uma tabela com seis colunas que contêm as seguintes informações: de onde o *meme* foi retirado — mural ou página específica; a data da coleta; o campo conceitual em que se encontra; as palavras-chaves, presentes na discursividade do *meme*; o excerto discursivo que o *meme* continha; e, por último, uma coluna para observações, que, neste caso específico, utilizei para descrever o contexto do *meme* e também para outros comentários considerados relevantes.

Ainda, organizei as 120 leis brasileiras distribuídas em seis colunas, a saber: a identificação da lei, através do número cadastral; a localidade em que foi produzida (município e/ou estado); a disposição da lei, isto é, o que ela regulamenta/ institui; palavras-chaves, retiradas da discursividade da própria lei; o excerto discursivo; e uma coluna de observações.

Depois procedi para as políticas brasileiras e mundiais que também encontram-se divididas em 6 colunas: o título da política analisada; o ano de produção do material; e qual o órgão/ministério que o produziu. Nas demais colunas, segue o mesmo padrão com palavras-chaves, excertos retirados do próprio material e uma última coluna para observações.

Por último, sistematizei os excertos presentes o campo científico com a análise das 17 teses e dissertações divididas em 7 colunas: o título da tese e/ou dissertação; autoria; o tipo de produção (tese ou dissertação); o ano em que foi produzido e nas colunas restantes segue, como nos anexos anteriores, as palavras-chaves, os excertos e a coluna final de observações.

Tudo isso, significou a leitura, a análise e a sistematização de mais de 4.500 páginas de documentos (uma boa parte delas — pouco mais de 600 páginas —, em língua inglesa).

Como é possível perceber, organizei os materiais de análise em três colunas com informações regulares, sendo elas: as palavras-chaves, os excertos retirados dos materiais e uma coluna para observações. A partir dessas estruturas feitas nos diferentes campos discursivos, foi realizado um outro documento em que todas as palavras-chaves, de todos os materiais analisados, foram contabilizadas para ver sua reincidência na discursividade desse corpus analítico. Por exemplo, a palavra educação aparece 74 vezes ao total. No entanto, também há palavras muito semelhantes, que não são contabilizadas como sinônimos, nomeadamente: *educa*, *educar*, *educação*, *educação alimentar*, *educação nutricional* entre outros. Desta forma, o próximo passo foi criar famílias de palavras que pudessem ser agrupadas como semelhantes. Assim, foram constituídas 12 famílias e a partir delas foram compostos os capítulos para esta tese.

Em suma, quatro grupos de materiais — jurídico, político, científico e midiático — sistematizados e organizados para compor os demais capítulos desta pesquisa que apresento brevemente a seguir.

No segundo capítulo, demonstro rapidamente como o discurso do excesso de peso corporal assumiu uma centralidade na vida das pessoas, orientando continuamente, mediante práticas educativas e pedagógicas, para maneiras consideradas adequadas de viver a vida. A partir do problema do governo das condutas e do deslocamento dos mecanismos de poder, exploro a noção de biopoder em suas duas faces: a anátomo-política do corpo e a biopolítica da população. Depois, apresento os três pontos de sustentação que a reverberação discursiva sobre a gordura corporal tem como base, a

saber: a escola, conectada a processos biopolíticos como estratégia de governo que tem nas práticas educacionais um alicerce forte; a família, como elo fundamental para regular o corpo social; e, por último, as crianças que, ao meu ver, recebem lugar de destaque nos discursos de combate à obesidade. Essa tríade, constituída no século XVI pelo problema de governo das condutas e a busca pelo progresso da nação, ainda se mantém como alicerce das estratégias de governo biopolítico, pois fazem um elo entre o âmbito micro e o macropolítico.

No terceiro capítulo, apresento, brevemente, como o saber estabelece relações de poder que orientam o modo como nos conduzimos hoje. O capítulo se organiza a partir de quatro saberes, nomeadamente: o saber epistemológico, ético, político e estético. Dessa forma, para fins didáticos, o dividi em duas seções: a *primeira*, transcorre sobre o saber epistemológico, que é abordado mediante três saberes recorrentes nos materiais analisados — o saber estatístico, biomédico e social. A *segunda* seção, avança sobre os saberes que foram desqualificados pelo saber epistemológico, mas que permanecem definindo os modos de vida atuais. Começo pelo limiar ético (na relação consigo mesmo), em seguida passo ao limiar político (na relação com os outros) e, por fim, procedo ao limiar estético (na relação com o mundo).

No quarto e último capítulo, abordo a norma como caráter prescritivo, que permite que a população seja acessível e alterável. Logo, operações normalizadoras são acionadas para fins biopolíticos. O corpo como capital humano parece ter uma aversão à gordura corporal, no entanto apresento também as resistências, contracondutas, bem como a culpabilização do sujeito e a exaltação da norma. Em um segundo momento, exploro a racionalidade neoliberal, destaco alguns exemplos de como estamos sendo conduzidos dentro dessa lógica. Aponto também um refinamento que a noção de biopolítica sofre, visto que agora o capital passa a ser humano. Evidencio algumas características presentes nessa governamentalidade neoliberal e encerro com a tríade educação – atividade física – alimentação por se fazerem recorrentes nos discursos que visam combater o excesso de peso corporal.

2. OS FOCOS DE AÇÃO DO GOVERNAMENTO BIOPOLÍTICO: A TRÍADE ESCOLA–FAMÍLIA–CRIANÇA

Neste capítulo, demonstrarei como a reverberação discursiva sobre o excesso de peso, convertida em um problema global, vêm acionando a escola, a família, e, principalmente, as crianças para que as condutas sejam governadas, mediante ações biopolíticas em prol de uma vida longa e saudável. Além disso, afirmei, na apresentação teórica, que a família e a criança foram alvos de práticas educativas e pedagógicas em busca do desenvolvimento da nação; agora, quero salientar como a proliferação discursiva sobre a gordura corporal está amparada, ainda hoje, sob a mesma tríade dos ideais de progresso, que tiveram início no século XVI. Em outras palavras, destacarei como a escola, a família e a criança continuam sendo pontos de sustentação de estratégias que percebem no investimento do corpo social — em nível micropolítico —, uma maneira de governar e impactar o coletivo da população. Para tal fim, o governo educativo é fundamental na efetivação das ações biopolíticas.

Na Contemporaneidade a todo o momento somos convocados a trabalhar em nome da saúde, em especial, sob as práticas alimentares e de exercício físico para que sejamos magros, ativos e, por consequência, saudáveis. Gomes (2006, p. 57) afirma, o “risco da obesidade se torna público e globalizado gerando inúmeros conhecimentos e mensagens que transitam em nosso cotidiano”. A temática do governo da vida como foco é um tema atual e de considerável importância, não somente pela proliferação que esse discurso vem tomando em nossa sociedade a partir de ações ministeriais, midiáticas, políticas e científicas, mas também porque constantemente estão sendo ofertadas aos indivíduos inúmeras maneiras de compreenderem seus corpos, mudá-los e, até mesmo, tomarem parte na mudança dos outros e do meio em que vivem, construindo, assim, a imagem de como as pessoas devem entender seus corpos e, também, a maneira como devem viver suas vidas (WRIGHT, 2009). Como exemplo, trago um *meme* retirado da rede social *Facebook*, o qual aponta “receitas” para evitar certas doenças mediante a ingestão de alguns gêneros alimentícios.

Cuide da sua saúde...

1 maçã por dia nada de médico...

1 folha de mangericão por dia nada de câncer

1 limão por dia nada de obesidade

1 copo de leite por dia nada de osteoporose

3 litros de água por dia nada de doenças

Se você se importa, por favor

Compartilhe!!!²⁰ (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo Pessoal)

Sobre o *meme*, vemos que há uma prescrição de ações sobre hábitos diários que impediriam determinadas doenças como osteoporose, câncer e a própria obesidade, de se manifestarem e, assim, garantiriam uma boa saúde através de ações simples como a ingestão de determinados alimentos. Nota-se claramente uma ação sobre si mesmo mediante práticas alimentares que devem ser incorporadas diariamente, como aponta a informação presente no *meme*. Além disso, os sujeitos são acionados, a partir da escrita *Se você se importa, por favor, compartilhe*, a convidarem outras pessoas a agirem saudavelmente. Tal afirmativa aciona estratégias de governamento da conduta de si, no sentido que ensina o indivíduo a cuidar de si mesmo por meio de prescrições que se seguidas, supostamente, evitariam certas doenças. Mas também tem a intenção de condução dos outros na medida em que não basta somente seguir tais prescrições, pois se você se importa, então a mensagem deve ser disseminada e, assim, garantir que o máximo de pessoas possam se cuidar também. Uma ação que inicia a partir de um compartilhamento individual, mas que *viraliza* para um coletivo. Nos próximos três excertos, podemos perceber que a questão do governamento é uma constante e juntamente com a condução das condutas estará também a presença da educação como estratégia para que hábitos se modifiquem e procedimentos saudáveis sejam incorporados pelos indivíduos.

Art. 2º - Durante a semana de que trata esta Lei, o Executivo, por meio de seu órgão competente, promoverá campanhas educativas e ações pedagógicas para conscientizar e esclarecer a sociedade sobre hábitos alimentares adequados à criança, ao adolescente e ao adulto, visando à melhoria de sua qualidade de vida (LEI 8933/04).

O acesso a informações confiáveis sobre características e determinantes da alimentação adequada e saudável contribui para que pessoas, famílias e comunidades ampliem a autonomia para fazer

²⁰ Escrita mantém o formato do *meme* original.

escolhas alimentares e para que exijam o cumprimento do direito humano à alimentação adequada e saudável (BRASIL, 2014b, p. 21).

Esses aparatos preocupam-se em ensinar modos mais “adequados” de viver a vida. Entendo que essas instâncias educam, disciplinam e regulam os corpos como qualquer outra instância educativa e são, por isso, concebidas como Pedagogias Culturais (ANDRADE, 2002, p. 17).

A lei faz referência à necessidade de promover campanhas educativas e ações pedagógicas para esclarecimento da sociedade como um todo, visando a melhoria da qualidade de vida. Dessa forma, há uma clara conexão entre governamento das condutas e práticas educativas e pedagógicas para um fazer viver mais, em outras palavras, um governamento do sujeito que responde a objetivos biopolíticos em nível populacional. Em relação ao recorte da política brasileira, percebemos que há uma similaridade com a lógica da lei apresentada anteriormente; oferecer informações para que escolhas saudáveis sejam tomadas, isso é, o indivíduo mediante fontes confiáveis de informação saiba diferenciar o que é bom para sua saúde e, desta forma, entenda, mas, acima de tudo, escolha como agir. Por último, a autora ressalta como os aparatos, no caso desta dissertação as revistas *Boa Forma*, educam para formas *mais adequadas* de viver a vida. Uma questão de Governo está presente nesses fragmentos, que se utilizam de práticas educativas para informar, conscientizar, orientar os sujeitos para que estes aprendam como agir.

Apresentei tais excertos para mostrar como as discursividades encontram-se atreladas ao governamento das condutas com enfoque na produção de uma vida saudável, em torno de um fazer viver mais e melhor, pois dentro desta racionalidade política que vivemos, o corpo tem uma importante função econômica e saber conduzi-lo, dentro de parâmetros normativos, é fundamental. Assim, neste capítulo, quero demonstrar quem e o que está sendo acionado discursivamente nos materiais analisados, para assegurar um melhor gerenciamento pessoal e a condução da vida humana dentro de preceitos considerados adequados. Acredito que para problematizarmos tais questões devemos retornar à pergunta nietzschiana “Como nos constituímos o que somos?” e pensarmos sobre as condições de possibilidade que, em dado momento histórico, coloca o governo da vida como centralidade do alvo do poder. Como já apontado anteriormente, analiso a proliferação discursiva sobre a obesidade a partir de uma questão de governamento das condutas, nesse sentido acredito que o deslocamento do poder soberano que *fazia morrer* para um poder que se ocupará em *fazer viver* deva ser explorado. Somente a partir de um

foco sobre a vida e sua condução é possível pensarmos em estratégias para o combate do excesso de peso corporal enquanto doença que, vista como debilitante, prejudicial à condição da saúde, causando, no limite, a morte do sujeito, deve ser combatida em nome da preservação e otimização da vida humana.

Penso que esse investimento sobre a vida só é possível a partir do momento em que ocorre um deslocamento do poder soberano para um poder que Foucault (2010a) denominou de *biopoder*. Acredito que o problema do excesso de peso em nossa sociedade não pode ser pensado fora das ações do biopoder, a partir do momento em que a vida passa a ser preocupação central das estratégias de condução das condutas.

O investimento de forma positiva sobre a vida decorre da entrada do século XVII, momento em que se desenvolvem estratégias de controle do corpo de forma densa e contínua, mediante um deslocamento de um poder de confisco para um poder que vai gerir a vida. Dessa forma, são dadas as condições de possibilidade que nos colocam como preocupação hoje a temática da saúde, mais especificamente um combate ao que pode ameaçá-la, como é o caso da obesidade. Foucault (2010a), em seu livro *História da Sexualidade I — a vontade de saber*, mostra que há um deslocamento, no século XVII, nos mecanismos de poder; de um poder soberano passa-se para um poder que investirá sobre a vida, que o filósofo nomeou de biopoder. A diferença prioritária entre esses poderes está no alvo e na maneira como este é exercido.

Para o entendimento deste percurso, cabe ressaltar que o período que a história tradicional chamou de Medieval é uma época que foram estabelecidos preceitos e técnicas que orientam as artes de governar. Neste período, que se estabelece entre meados do século VI e XV d.C, duas formas de poder estavam organizadas: uma que se estabelece a partir do reinado, mediante o território e as propriedades dos reis e outra articulada ao poder eclesial. (MARÍN-DÍAZ, 2015b).

O poder soberano era caracterizado por um poder de confisco e de subtração. Uma subtração das riquezas, dos bens materiais e da vida dos súditos que habitavam o território do rei. O direito de vida e de morte, neste tipo de sociedade, está condicionado à defesa de um território e do seu rei. Portanto, o soberano só exerceria um direito sobre a vida a partir de uma necessidade particular, ou seja, pelo direito que tem sobre seus súditos de confiscar suas vidas, já que esse súdito era apenas mais uma de suas riquezas e, ainda, não a mais importante dentre elas. Sendo assim, o “poder [soberano] era, antes de tudo, nesse tipo de sociedade, direito de apreensão das coisas, do tempo, dos corpos e, finalmente, da vida; culminava com o privilégio de se apoderar da vida para suprimi-la”

(FOUCAULT, 2010a, p. 148). Logo, era um poder caracterizado pela espada, cujo objetivo não estava localizado na garantia e qualidade de vida dos súditos, mas sim na manutenção da riqueza do rei, caracterizada por seu território, suas terras.

As formas soberanas (*dominatio*) tiveram na vida do rei, do guerreiro, do cavaleiro, do camponês que estava em relação com o reino de um senhor, do território, uma forma de desenvolvimento e expressão centrada em práticas de dominação e conquista, características desse modo de ser do poder soberano que, nesse período, fora dominante. (MARÍN-DÍAZ, 2015b, p. 191)

Juntamente nesta época, o poder pastoral crescia lentamente e concomitantemente as técnicas e exercícios de condução da alma²¹. O poder do pastor, ao contrário do poder do rei, não é exercido sobre um espaço físico, material e sim sobre um rebanho em movimento. Dessa forma, o poder do pastor “é um poder que não se exerce sobre um território, é um poder que por definição, se exerce sobre um rebanho, mais exatamente sobre o rebanho em seu deslocamento” (FOUCAULT, 2008b, p. 168). Além disso, o poder pastoral “é um poder de cuidado” (FOUCAULT, 2008b, p. 170), que ao mesmo tempo é individualizante, já que se preocupa com cada ovelha de seu rebanho como também é totalizante.

Em suma, podemos dizer o seguinte: a idéia de um poder pastoral é a idéia de um poder que se exerce mais sobre uma multiplicidade do que sobre um território. É um poder que guia para um objetivo e serve de intermediário rumo a esse objetivo. É, portanto, um poder finalizado, um poder finalizado sobre uma unidade de tipo, de certo modo, superior, seja ela a cidade, o território, o Estado, o soberano [...]. É, enfim, um poder que visa ao mesmo tempo todos e a cada um, em sua paradoxal equivalência, e não a unidade superior formada pelo todo. (FOUCAULT, 2008b, p. 172)

No curso do século XVI não se percebe um desaparecimento do poder pastoral, nem mesmo uma transferência dos poderes da Igreja ao Estado; o que houve foi uma “intensificação, multiplicação, proliferação geral dessa questão e dessas técnicas de conduta. Com o século XVI, entramos na era das condutas, na era das direções na era dos governos” (FOUCAULT, 2008b, p. 309). Tanto a Reforma como a Contrarreforma deram “ao pastorado religioso um controle, uma influência sobre a vida espiritual dos indivíduos

²¹ Foucault (2008b) afirma não acreditar que a ideia de que o homem possa ser governado seja oriundo da cultura grega. O autor acredita que a ideia de um governo dos homens é algo cuja origem “deva ser buscada no Oriente, num Oriente pré-cristão primeiro, e no Oriente Cristão depois”. E segue afirmando que isso se daria sob duas formas “sob a forma da idéia e da organização de um poder tipo pastoral, depois sob a forma da direção da consciência, da direção das almas” (2008b, p 166).

muito maior do que no passado”. (FOUCAULT, 2008b, p. 308). Neste sentido, que Foucault (2008b) afirma que há uma explosão do problema do governo no século XVI e explora a questão por dois pontos claramente demarcados: por um lado, como já foi apontado, a questão do fortalecimento do poder pastoral, que nunca havia sido tão intervencionista como neste momento “é a assunção, pelo pastorado, de toda uma série de questões, de problemas referentes à vida material, à higiene, à educação das crianças” (FOUCAULT, 2008b, p. 308) e por outro lado, um desenvolvimento com a preocupação da condução dos homens até mesmo por fora da questão eclesiástica; o problema da condução, “o problema de conduzir/conduzir-se como problema fundamental que ressurgue nesse momento ou, em todo caso, que adquire nesse momento uma forma não especificamente religiosa e eclesiástica” (FOUCAULT, 2008b, p. 309).

É a partir da época clássica que há uma transformação nos mecanismos de poder. Funções de ordem, controle, incitação se articulam aos mecanismos de poder; não se trata mais somente confisco, agora, também e, especialmente, produção e extração de forças. Um “poder destinado a produzir forças, a fazê-las crescer e a ordená-las mais do que a barrá-las, dobrá-las ou destruí-las” (FOUCAULT, 2010a, p. 148). Não mais um poder negativo atrelado à morte, mas um poder positivo que irá se exercer sobre a vida e em torno de suas variáveis. Dessa forma, é na ascensão de um poder sobre a vida, de um biopoder que a máxima antes utilizada se inverte e passamos de uma sociedade que operava um “fazer morrer, deixar viver” para um “fazer viver, deixar morrer” (FOUCAULT, 2010a). “Agora é sobre a vida e ao longo de todo o seu desenrolar que o poder estabelece seus pontos de fixação; a morte é o limite, o momento que lhes escapa; ela se torna o ponto mais secreto da existência, o mais ‘privado’” (FOUCAULT, 2010a, p. 151).

É importante salientar que tais deslocamentos das tecnologias de poder ocorreram por fatores de ordem social e política, a partir da necessidade de um trabalho sobre a própria realidade e seus encadeamentos e não determinado por movimentos humanitários ou em defesa de um projeto de vida igualitário e universal para a sociedade, logo, tal movimento ocorre muito mais pela necessidade de implantação de técnicas políticas sobre o meio do que por gestos de benevolência²². Fundamentado nas necessidades reais de

²² Foucault aponta diversas pistas sobre a necessidade que foi se criando dentro da própria organização social para que houvesse esse deslocamento das tecnologias de poder; dentre elas o alto custo do poder soberano e a rápida intolerância do povo em relação à técnica punitiva utilizada por ele. Além disso, o filósofo aponta o problema da cidade e do comércio, ou melhor, o problema da circulação (FOUCAULT, 2010b; 2008b).

uma sociedade é que se dará um novo movimento de concepção econômica — como a fisiocracia e a liberdade de comércio — e também uma nova concepção de sujeito apoiada em mecanismos que visam muito mais os corpos do que a terra e seus produtos. Nesse sentido, podemos dizer que houve “uma descoberta do corpo como objeto e alvo do poder” (FOUCAULT, 2009a, p. 132).

É no reaparecimento de uma preocupação política com a questão da condução, bem como em um deslocamento de um poder de subtração para um poder que vai gerenciar a vida, que se torna possível pensarmos o excesso de peso como doença e como um problema social; a passagem do poder soberano para o biopoder, em especial com a biopolítica mediante a noção de risco, que são dadas as condições de possibilidade para que a obesidade seja pensada como um problema de saúde que necessita de intervenção. É dentro de uma relação de saber-poder sobre o corpo que produziremos padrões que servirão para comparar, enquadrar e guiar nossas condutas, já que “em qualquer sociedade, o corpo está preso no interior de poderes muito apertados, que lhe impõem limitações, proibições ou obrigações (FOUCAULT, 2009a, p.132).

A partir do século XVII se constitui, solidamente, um poder sobre a vida que possui duas faces: uma anátomo-política do indivíduo e uma da biopolítica da população. A primeira face faz uso das disciplinas para controlar e investir sobre o corpo no nível individual — o corpo dentro de uma sociedade disciplinar será entendido enquanto máquina, com a finalidade de extrair e potencializar as forças produtivas do indivíduo da maneira mais eficaz possível. É neste momento que haverá uma descoberta do corpo como alvo e objeto do poder. Uma relação que coloca o corpo numa coerção ininterrupta, permitindo um controle minucioso a partir da relação docilidade-utilidade (FOUCAULT, 2009a).

O corpo humano entra numa maquinaria de poder que o esquadrinha, o desarticula e o recompõe. Uma “anatomia política”, que é igualmente uma “mecânica do poder”, está nascendo; ela define como se pode ter domínio sobre o corpo dos outros, não simplesmente para que façam o que se quer, mas para que operem como se quer, com as técnicas, segundo a rapidez e a eficácia que se determina. A disciplina fabrica assim corpos submissos e exercitados, corpos “dóceis”. A disciplina aumenta as forças do corpo (em termos econômicos de utilidade) e diminui essas mesmas forças (em termos políticos de obediência). (FOUCAULT, 2009a, p. 133-134)

Sendo o corpo alvo do poder, é possível uma produção de saberes sobre esse corpo que é esquadrinhado, categorizado, observado pelas instâncias disciplinares. A produção de saberes está diretamente relacionada a uma relação de poder, desta forma, é na

associação entre saber-poder que será possível produzir padrões ideais para o corpo e pensar condutas direcionadas a eles, sejam elas higiênicas, alimentares ou relacionadas à prática da atividade física. As disciplinas, portanto, conduzirão a uma regra “natural”, uma norma, a partir de um domínio teórico pautado nas ciências humanas e com jurisprudência vinculada a um saber clínico para sua difusão, circulação e funcionamento de determinados discursos, pois “não há possibilidade de exercício do poder sem uma certa economia dos discursos de verdade que funcione dentro e a partir dessa dupla exigência” (FOUCAULT, 2009b, p. 179-180).

O poder disciplinar, portanto, implica uma ação constante sobre o corpo do indivíduo, implicando-o em uma coerção contínua com o objetivo de adquirir uma dupla resposta desse indivíduo — maior docilidade e, ao mesmo tempo, uma maior utilidade. O poder disciplinar é

[...] com efeito um poder que, em vez de se apropriar e retirar, tem como função maior “adestrar”; ou sem dúvida adestrar para retirar e se apropriar ainda mais e melhor. Ele não amarra as forças para reduzi-las; procura ligá-las para multiplicá-las e utilizá-las num todo. (FOUCAULT, 2009a, p. 164)

Pela disciplina se fabricam indivíduos que pautado em uma relação de saber-poder esquadrinha o tempo, o espaço, os movimentos, permitindo um minucioso controle das operações sobre o corpo e, com isso, uma intervenção sobre os modos de condução dos sujeitos; em vista disso a disciplina é considerada “uma anátomo-política do detalhe” (FOUCAULT, 2009a, p. 134). Juntamente a esse poder disciplinar há todo um desenvolvimento de saber sobre esses corpos, pois se trata de organizar a multiplicidade de indivíduos no detalhe, de lhe impor uma ordem e de dominar um corpo. A partir do esquadrinhamento do tempo e do espaço, é possível constituir uma pedagogia minuciosa sobre esses sujeitos.

Neste tipo de poder, impera uma lógica moderna que procura a busca constante pelo ordenamento, uma busca incessante por um mundo em que as coisas fossem estanques, previsíveis, quantificadas e controladas. Ideais de beleza, pureza e ordem eram — e ainda são — ressaltados a todo o momento e estimulados a serem perseguidos. É dentro da lógica moderna que se desenvolvem maneiras mais econômicas de regular os sujeitos. A defesa e a busca por ideais ordenadores fizeram com que desenvolvêssemos maneiras mais econômicas de regular os sujeitos. Além disso, passamos a investir sobre as pessoas que pudessem borrar as fronteiras para que, desta maneira, fosse possível ter

sempre a visibilidade e a clareza do que é ou não correto, o que é ou não normal. Um “mundo transparente - em que nada de obscuro ou impenetrável se colocava no caminho do olhar; um mundo em que nada estragasse a harmonia; nada ‘fora do lugar’; um mundo sem ‘sujeira’; um mundo sem estranhos” (BAUMAN, 1998, p. 21). Acredito que o obeso é uma das figuras que se materializa, em nossa sociedade, como um estranho, um anormal, já que, segundo Fischler (1995, p. 78), as “sociedades modernas [...] não amam nem a gordura nem as pessoas muito gordas”.

É nessa lógica de ordenação, de controle e de gerenciamento dos corpos que se elabora toda uma coerção individual e coletiva sobre eles. E “nasce da disciplina um espaço útil do ponto de vista médico” (FOUCAULT, 2009a, p. 139), um espaço político e administrativo que, pouco a pouco, se constituirá em um espaço terapêutico. É através da vigilância hierárquica, da sanção normalizadora e do exame²³ que está pautado o sucesso do poder disciplinar. Mediante técnicas simples, tem-se o recurso para o bom adestramento e a produção de um saber que permitirá a instituição de parâmetros considerados normais e que colocará alguns dentro da normalidade e outros tantos fora dela (FOUCAULT, 2009a). Estes que se encontram fora sofrerão ações de normalização e serão implicados em classificações que os permitam tornar inteligíveis e governáveis.

No entanto, tal poder disciplinar a partir do problema da cidade, da necessidade de organizar a circulação (das pessoas, das mercadorias, da higiene, da vigilância etc.) se desloca para mecanismos de regulação que se propagam e investem sobre o coletivo. Logo, a necessidade de interferir no meio fará com que esse poder se transforme e se adapte às exigências sociais e políticas que vão se criando naquele momento histórico e, portanto, seja possível um núcleo para o crescimento dos mecanismos de segurança que passará a investir sobre a coletividade.

É nesse deslocamento do corpo individual para uma coletividade que irá se caracterizar a segunda face do biopoder, que Foucault (2010a) denominará de biopolítica. A biopolítica trata, sobretudo,

²³ O olhar hierárquico age sob o efeito de visibilidade, não uma visibilidade exterior vinculada aos muros dos castelos, mas, sim, uma visibilidade interna, que permita um controle detalhado dos sujeitos que são observados. Já a sanção normalizadora tem por função exercer uma pressão constante para que todos os indivíduos se homogeneizem e, ao mesmo tempo, ela hierarquiza e distribui os sujeitos através de uma medida de comparação que é a norma. Como último instrumento, temos o exame, que é uma articulação entre os dois anteriores. O exame “estabelece sobre os indivíduos uma visibilidade através da qual eles são diferenciados e sancionados” (FOUCAULT, 2009a, p. 177).

[...] de estabelecer mecanismos reguladores que, nessa população global com seu campo aleatório, vão poder fixar um equilíbrio, manter uma média, estabelecer uma espécie de homeostase, assegurar compensações; em suma, de instalar mecanismos de previdência em torno desse aleatório que é inerente a uma população de seres vivos, de otimizar, se vocês preferirem, um estado de vida: mecanismos, como vocês veem, como os mecanismos disciplinares, destinados em suma a maximizar forças e extraí-las, mas que passam por caminhos inteiramente diferentes. (FOUCAULT, 2010b, p. 207)

É a partir da intervenção sobre um corpo coletivo, através do mapeamento e identificação da regularidade desse coletivo biológico, é que a biopolítica se fortalece e começa a se desenvolver em nome da manutenção da vida. Tal face do biopoder se desenvolveu em meados do século XVIII e preocupou-se muito mais com a vida no âmbito coletivo, empenhando-se sobre o corpo enquanto espécie. Tendo como suporte os aspectos biológicos, como: longevidade, taxas de natalidade e morbidade da população; enfim, o que pode haver de regular em uma multiplicidade de indivíduos que se quer governar (FOUCAULT, 2010a). Cabe ressaltar que é na junção entre saber-poder sobre o corpo, que a medicina, especialmente a partir do século XIX, assume uma alta valorização social, devido sua potencialidade de investir ao mesmo tempo sobre o indivíduo e a coletividade e que, por consequência, obtém efeitos disciplinares e reguladores²⁴.

Assim, inicia-se uma era de um poder sobre a vida que irá trabalhar na administração dos corpos, bem como no gerenciamento calculista da vida. Entretanto, considerando que as análises feitas por Foucault são datadas historicamente, alguns autores vêm alargando o conceito de biopoder realizado pelo filósofo. Dessa forma, autores como Rabinow e Rose (2006, p. 38) ressaltam que

As racionalidades, estratégias e tecnologias do biopoder mudaram ao longo do século XX, assim como a administração da saúde e da vida coletiva tornou-se um objetivo chave de Estados governamentalizados, e novas configurações da verdade, do poder e da subjetividade surgiram para dar suporte às racionalidades do bem-estar e da segurança.

Neste sentido, os autores afirmam que uma nova racionalidade biopolítica está se formando em relação à saúde “na qual o conhecimento, o poder e a subjetividade estão entrando em novas configurações, algumas visíveis, outras potenciais” (RABINOW;

²⁴ Foucault (2010a) aponta que a medicina assume esse princípio privilegiado devido ao investimento ocorrido na sexualidade no século XIX e sua correlação nos fatores individuais e coletivos, além, é claro, de suas técnicas próprias de intervenção.

ROSE, 2006, p. 50), propondo um alargamento, não só do entendimento da biopolítica, como também do próprio conceito de biopoder. Para Rabinow e Rose (2006, p. 29), o biopoder no plano atual deve ter três elementos:

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

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

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.

Tal ampliação na noção de biopoder não deslegitima o entendimento de biopoder descrito por Foucault, mas em outras palavras, conforme Santos e Manske destacam, “a ideia é que o biopoder e a biopolítica descritos por Foucault ainda operam, mas a eles se somam novos modos, mais efetivos segundo suas próprias racionalidades, de se conduzir mais objetivamente a vida” (2015, p. 108). Nesta ampliação do entendimento do biopoder, creio que o último ponto apresentado por Nikolas Rose e Paul Rabinow são mais produtivos em relação ao que venho pesquisando. A questão dos modos de subjetivação, em que os sujeitos agem sobre si próprios e sobre os outros, pautados em discursos com *status* de verdadeiro em prol da vida ou da saúde parecem refletir muitos dos discursos sobre o corpo gordo nos dias atuais.

As pessoas, de maneira geral, encontram-se cada vez mais subjetivadas por esses discursos de combate à obesidade, especialmente porque há uma disseminação de informações por todos os lugares. As fronteiras que antes limitavam territórios, hoje encontram-se borradas pela reconfiguração do espaço. A busca por padrões corporais que estão vinculados à magreza parece incorporar o dia a dia da população e cada vez menos conseguimos fugir dessas instâncias de controle. Não somente porque estamos cada vez mais conectados em redes virtuais, como também porque as próprias pessoas não querem se esconder destes domínios (SIBILIA, 2015). Um exemplo que corrobora com tal

argumento são os *memes* que são compartilhados por vontade própria, constituindo e visibilizando desejos, padrões e, mais do que isso, preocupações da vida íntima.

Que agosto leve as gordurinhas que eu ganhei em julho. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Depois de amanhã já é metade do ano

E eu nem emagreci ainda... (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Um versinho

Queria ser magra

Mas magra não posso ser,

Magra come pouco

e eu só penso em comer (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Ainda nesse sentido, Castro-Gomez (2010) aponta para uma biopolítica que não se preocupa somente com as variáveis biológicas, mas que se insere em um nível bem mais capilar, agindo sobre as decisões de cada indivíduo, que estão conectadas a uma realidade econômica da Contemporaneidade.

A biopolítica neoliberal não se limita ao jogo das variáveis *biológicas* tais como o nascimento, a morte e a enfermidade, mas trata de uma intervenção muito mais molecular. Tem relação com o governo da *vida íntima* das pessoas, com decisões cotidianas como as referentes, por exemplo, ao cuidado do corpo (seleção da comida, ritmos de vida adequados, rejeição de hábitos nocivos como o cigarro, etc.), como educar os filhos, com quem relacionar-se amorosamente, como conduzir a vida sexual, que tipo de interesses culturais ou espirituais é necessário desenvolver, como potencializar o empreendimento pessoal, etc. (CASTRO-GOMEZ, 2010, p. 208 — tradução minha)

O investimento sobre o corpo vem se refinando, na medida em que este é cada vez mais entendido como uma força produtiva que necessita gerenciamento. Na Contemporaneidade é necessário ir mais além do que a simples manutenção da vida; é preciso garantir a vida, mas com qualidade, com vitalidade, com força para produzir e se renovar constantemente. Dessa forma, as decisões diárias, mediante um autogovernamento, se tornam fundamentais para a garantia desta longevidade. Isso não implica um esgotamento das disciplinas, somente tendências de transformação que estão em andamento e que hoje se encontram cada vez mais conectadas a intervenções moleculares, que se concentram na orientação dos indivíduos para um governo que garanta e potencialize a vida em nível coletivo. Nesse sentido, o discurso de proliferação

do excesso de peso parece estar intrinsicamente conectado à citação acima, isto é, políticas públicas, mídia e leis a todo o momento fabricam discursos para que decisões cotidianas sejam tomadas e/ou alteradas.

Assim, é pressuposto da promoção da alimentação saudável ampliar e fomentar a autonomia decisória dos indivíduos e grupos, por meio do acesso à informação para a escolha e adoção de práticas alimentares (e de vida) saudáveis. (BRASIL, 2008, p.22)

Seu corpo é...um reflexo do seu estilo de vida. (*Meme* retirado da *Facebook* – Arquivo pessoal)

Art. 6º. j) realizar campanhas permanentes de incentivo a mudança de hábitos alimentares e a prática de atividades físicas entre crianças e adolescentes em idade escolar. (LEI 10545/05; LEI 6476/06; LEI 9749/05; LEI 790/06²⁵).

O fomento da *autonomia decisória, incentivo a mudanças de hábitos* parece estar diretamente articulada a esta biopolítica que Castro-Gomez adjetiva de neoliberal, já que são as “decisões cotidianas que se convertem em estratégias econômicas orientadas a *otimização de si mesmo como máquina produtora de capital*” (CASTRO-GOMEZ, 2010, p. 208 — grifos do autor — tradução minha). Posto que a própria Organização mundial da Saúde afirma que é “importante proteger o investimento de um país em capital humano” (WHO, 1990, p. 104 — tradução minha). A saúde não é o fim, mas o meio para produzir um sujeito adequado para a lógica do mercado.

Foucault (2010a) afirma que o biopoder foi indispensável ao desenvolvimento do capitalismo e que “foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade bio-política” (FOUCAULT, 2009b, p. 80). A população, enquanto corpo coletivo, será vista como força produtiva e, portanto, que necessita viver e ser gerenciada. Contudo, sendo a população constituída por uma multiplicidade de indivíduos e que cada indivíduo se comporta de modo diferente um do outro, foi necessário identificar o que se apresenta de forma invariável dentro desse coletivo. Tal regularidade ou elemento invariante irá permitir que a população seja governada. A constante presente neste conjunto de particulares é o desejo e a “produção do interesse coletivo pelo jogo do desejo: é o que marca ao mesmo tempo a naturalidade da população e a artificialidade possível dos meios criados para geri-la” (FOUCAULT, 2008b, p. 95). Acredito que quando pensamos no excesso de peso corporal, a motivação,

²⁵ A lei 3015/09 segue praticamente a mesma grafia. A única diferença apresentada em relação as citadas é a parte final do texto que nesta lei foi retirado o fragmento em “em idade escolar”.

tanto do sujeito em nível individual quanto no coletivo da população, é estar dentro de uma normalidade corporal, o que em nossa sociedade tem significado um corpo magro que além de esteticamente considerado mais bonito, também é disseminado discursivamente como mais saudável e, portanto, ideal.

Desta maneira, os mecanismos de segurança não são instituídos a partir da obediência pura, como na sociedade soberana, mas sim a partir de um convencimento da população a partir do jogo do desejo. Há uma mudança brusca na racionalização do poder, pois o problema dos governantes não está mais fundamentado em um modelo repressivo, pautado em como dizer não, mas como, a partir do jogo do desejo, o governante irá estimular e favorecer a população a agir de determinada maneira. Os mecanismos de segurança não impõem, eles *convencem*. Tal lógica parece já estar incorporadas em alguns dos materiais analisados, conforme excerto abaixo:

Mensagens com uma abordagem positiva são mais eficazes, porque as pessoas são naturalmente mais atraídas por esse tipo de contexto. (BRASIL, 2008, p. 31-32)

A intenção da abordagem deste guia é que ele seja mais propositivo e menos prescritivo, ou seja, que enfatize os atributos, as vantagens e as ações factíveis para adoção de uma alimentação saudável, ao invés de focalizar e explorar ações que não devem ser realizadas. (BRASIL, 2008, p. 32)

Eis a idéia de poder que se exercita na revista *Boa Forma*, um poder que é sutil, mas ao mesmo tempo coercitivo, não faz uso da violência, mas atua no convencimento, na apelação; o poder da revista sobre suas leitoras, enfim, é um poder que seduz, atrai, ao mesmo tempo que fiscaliza, cerceia, revela, fixa e, ainda, inventa, desvenda prazeres. (ANDRADE, 2002, p. 47)

Dentro dessas características de convencimento e não de imposição é que podemos observar a face biopolítica do biopoder, a partir de um entendimento da população, de suas necessidades, de seus medos, de seus desejos, de suas demandas que se atua, principalmente, por meio de ações educativas e pedagógicas, no convencimento dessa multiplicidade. Além disso, podemos observar que o destino desse poder de duas faces — individual e coletiva; disciplinar e biopolítica — é o mesmo, ou seja, ambos os polos têm por objetivo a normalização da população através do gerenciamento das condutas que extraíam e maximizem a extração das forças. No entanto, como Foucault (2010b) ressalta, os mecanismos dessas tecnologias de poder são completamente diferentes.

Estipular padrões corporais só é possível a partir do momento em que o “fazer viver” é enfatizado e uma produção de saberes é gerada em torno desse corpo que se quer regular. O discurso do excesso de peso parece ir de encontro a lógica de manutenção da vida, devido sua alta taxa de mortalidade e a associação a outras inúmeras doenças. Doenças que a partir do século XVIII não são mais encaradas como as epidemias que produziam mortes multiplicadas, mas “como fatores permanentes [...] de subtração das forças, diminuição do tempo de trabalho, baixa de energias, custos econômicos, tanto por causa da produção não realizada quanto dos tratamentos que podem custar” (FOUCAULT, 2010b, p. 205). Dentro de uma governamentalidade neoliberal ter um corpo gordo significa ter um indivíduo com diminuição da mobilidade, com falta de vontade, carência de autocontrole e, por consequência, alguém que não só irá gerar custos por parte do poder público para tratar a doença, como também alguém que não responde de maneira ideal às necessidades do mercado, em razão de ser visível — corporalmente — que este sujeito não possui vitalidade e não aprendeu a se autogovernar de maneira adequada.

Então, visto que o governo da vida individual e coletivo é foco deste biopoder, diversas instituições e sujeitos são acionados para (auto)governarem a conduta humana. E é neste ponto que gostaria de me ater. Percebo nos materiais analisados que as estratégias de governo acionam diferentes instituições e grupos populacionais para que hábitos de vida adequados sejam incorporados aos modos de vida dos indivíduos. Assim, gostaria de explorar, neste momento, três pontos que a proliferação discursiva de combate a obesidade se sustenta mais fortemente, a saber: a instituição escolar, a família e as crianças. Os discursos parecem se amparar nesses três pontos de sustentação para que os objetivos biopolíticos se efetivem, por meio de estratégias educativas e pedagógicas que orientam o governo dos indivíduos em torno de uma vida saudável. Tais alvos se apresentam reincidentemente no *corpus* analítico.

2.1 Modernidade na Contemporaneidade: a participação da escola no governo das condutas

Gostaria, portanto, de iniciar a argumentação pela instituição escolar. A escola é necessária e fundamental no governo das populações, pois é através dela que

estabelecemos e fortalecemos a promoção dos ideais modernos para a organização da sociedade. Ela foi responsável por disciplinar os corpos, torná-los dóceis, normalizados e, acima de tudo, úteis a sociedade em que vivemos, promovendo comportamentos considerados pertinentes aos objetivos econômicos de uma nação. Os ideais de ordem e progresso constituídos na Modernidade não poderiam se efetivar sem um investimento em instituições que objetivassem o controle da população. Logo, a organização social reclama a presença de inúmeras instituições para que estas contribuam para o governo dos sujeitos, pois “a pressão dos homens no espaço urbano necessita de nova ordem institucional de prisões, clínicas, fábricas e escolas, em que corpos acumulados podem tornar-se seguros e utilizáveis” (TURNER, 2014, p. 217).

A escola foi fundamental para estabelecer princípios ordenadores do ideal moderno, pois tal instituição foi o principal dispositivo responsável pelo disciplinamento dos corpos (VARELA; ALVAREZ-URÍA, 1992); quando comparada as prisões e aos hospitais, foi a maior instituição de sequestro existente. Além disso, a escola, enquanto instituição, contribuiu para a consolidação do capitalismo industrial possibilitando a docilização dos corpos, mas, acima de tudo, outorgando uma utilidade a eles (VEIGA-NETO; SARAIVA, 2011). Nesse sentido, é preciso entender a emergência da escola não era de caráter salvacionista, mas sim com um papel que a coloca como “a grande instituição envolvida na civilidade, ou seja, envolvida na transformação dos homens: de selvagens em civilizados” (VEIGA-NETO, 2003, p. 02). Apesar da escola ainda ser um ponto fundamental para o governo das condutas seu papel encontra-se ressignificado na Contemporaneidade; a disciplina já não é tão mais importante em nível institucional, o que importa é desenvolver um sujeito crítico e capaz de tomar o controle sobre sua vida.

A escola é uma instituição fundamental para o governo da infância, visto que tem caráter obrigatório e se estende de forma duradoura e contínua sobre a vida das crianças e adolescentes em nossa sociedade. Mas, principalmente, porque apesar de ainda possuir características disciplinares, trabalhando sobre um corpo individual, tem, ao mesmo tempo um objetivo coletivo, pois “fixa os indivíduos a um aparelho de transmissão de saber” (FOUCAULT, 2003, p. 114), possibilitando ensinamentos que governem esses indivíduos em direção a objetivos biopolíticos. A escola é uma maquinaria que consegue moldar comportamentos para maneiras muito específicas de viver e que “funcionou —e continua funcionando— como uma grande fábrica que fabricou —e continua fabricando— novas formas de vida” (VEIGA-NETO, 2003, p. 04).

Logo, a escola foi e — ainda é — uma instituição que contribui no governmentamento das condutas para a fabricação de modos de vida compatíveis com as necessidades sociais e econômicas de uma nação, apesar da reconfiguração sofrida pela escola desde sua constituição até o momento contemporâneo. Tal instituição já não está tão atrelada a princípios disciplinares e sim a formatos mais flexíveis de conscientização e sensibilização dos sujeitos; os conteúdos perderam espaço para a aprendizagem de competências. Pensando mais especificamente na temática dessa Tese, o combate ao excesso de peso corporal, a escola é vista como um forte colaborador para as temáticas relacionadas à saúde, já que a formação de valores, do pensamento crítico e autônomo é o foco dos discursos pedagógicos desde a década de 80 do século XX. Dessa forma, cabe a escola sensibilizar as pessoas, por meio da transmissão de saberes, para refletirem sobre sua realidade e com um pensamento crítico, até mesmo alterá-la, conforme exemplos abaixo.

Desse modo, a educação escolarizada pode contribuir fortemente com a sensibilização das pessoas, proporcionando uma aprendizagem dos temas relacionados à saúde, favorecendo o posicionamento crítico diante das suas condições de vida e de saúde, como também a participação e o controle das políticas públicas de saúde, educação, cultura e afins. (BRASIL, 2015b, p.14-15)

Desse modo, a escola, que contribui para a construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo, torna-se espaço privilegiado para a promoção da saúde, visto que tem potencial singular para formar sujeitos autônomos e críticos, capazes de compreender a realidade e modificá-la a partir do lugar que ocupam, ou seja, aptos a fazer uma reflexão acerca dos problemas da comunidade e a propor ações para resolvê-los, a partir de suas perspectivas (BRASIL, 2015c, p.25)

Nesse sentido, o *Manual Operacional* destaca repetidamente a importância da escola [e de seu aparato disciplinar pedagógico já bem consolidado], para o governo das condutas das crianças em relação à sua alimentação (CAMARGO, 2012, p.103)

Em relação aos excertos apresentados acima nota-se que a escola tem notória importância quando pensada em sua contribuição para a promoção da saúde, conforme os dois primeiros fragmentos apresentados. Percebe-se que a política instituída reconhece a importância de tal instituição já que, segundo o próprio Ministério da Saúde, a *educação escolarizada pode contribuir fortemente com a sensibilização das pessoas*. A escola aqui parece não estar tão vinculada a questões de ordem disciplinar ou preocupada com a transmissão de um conhecimento ao aluno, mas se apresenta de uma maneira mais flexível, menos aliada a uma imposição, mas muito mais na sensibilização, na construção

de valores, no fomento a uma posição crítica e ativa do sujeito para que, assim, consigam atingir a mudança social, ou ao menos, a transformação individual. Tais características parecem responder de maneira adequada a uma sociedade de seguridade, que trabalha no convencimento do indivíduo para que estes respondam “voluntariamente” a determinadas necessidades.

No âmbito científico, Tatiana Camargo afirma, a partir de sua pesquisa na atenção básica do município de Porto Alegre/RS, a importância que a instituição escolar tem no governmentação das crianças quando o assunto está relacionado à alimentação. A escola passa a ser acionada pelos discursos da saúde que necessitam governar as condutas. Estes acabam por utilizar, como principal estratégia, as práticas educativas e pedagógicas, encontrando na escola um espaço sólido para a disseminação de informações em prol da saúde. A convocação da participação das escolas no combate ao excesso de peso, em alguns momentos, se dá, inclusive, por força da lei, conforme segue.

Art. 1º As escolas públicas municipais deverão incluir no seu currículo noções envolvendo os princípios básicos de saúde e nutrição das crianças, visando combater os malefícios da obesidade infantil (LEI 3515/02)

Art. 1º Fica determinada a obrigatoriedade de realização anual de avaliação nutricional, realizada por nutricionista, no transcorrer do ano letivo, para os alunos da rede pública municipal de ensino. (LEI 4638/07)

A importância da presença da escola na temática da saúde, bem como sua participação na mudança de hábitos nocivos parece ser fundamental e, em alguns momentos, obrigatória, conforme vimos. Um outro ponto que chama a minha atenção, neste processo analítico, é que os discursos acerca da instituição escolar frequentemente focam em proporcionar autonomia, emancipação, independência, autossuficiência, enfim, um autogoverno aos sujeitos. A indicação é que isso ocorrerá a partir de um estímulo ao pensamento crítico e reflexivo sobre suas condições de saúde. No entanto, o que percebo é que a escola é convocada, por esses discursos políticos e jurídicos, especialmente, a ser uma reprodutora de saberes advindos de outros espaços, em vez de criar uma problematização dessas verdades constituídas sobre o corpo gordo. Muito mais um espaço de reforço de *verdades verdadeiras* — e identificação de anormalidades — do que o estímulo ao exercício do pensamento, do que a incitação a assumir uma atividade filosófica acerca dessa reverberação discursiva e as verdades que são constituídas a partir dela.

III - implantar projeto piloto "Cantina Saudável" e, a partir do monitoramento e avaliação, aplicar os resultados obtidos na implementação do projeto nas demais escolas (DECRETO 58861/13)

Artigo 1º - Cria o Programa Nutricional em escolas públicas, com intuito de prevenir a obesidade infantil (LEI 14830/12)

I – proceder à avaliação da população discente por meio de aferição do peso, altura e circunferência abdominal a fim de adequar os cardápios atualmente existentes nas escolas, com a ampliação da oferta de frutas e hortaliças, e a redução do consumo de sal. (DECRETO 58861/13)

IV – Desenvolver ações para a promoção da alimentação saudável no ambiente escolar: (BRASIL, 2010, p. 31)

Saúde do Escolar, em parceria com o Departamento de Gestão em Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, do Ministério da Saúde e com o Ministério da Educação. A proposta é incentivar o espaço escolar como ambiente para a educação nutricional e promoção da alimentação saudável de crianças e jovens, contribuindo para a formação de hábitos alimentares saudáveis, bem como para a inserção da alimentação e nutrição no conteúdo programático, nos diferentes, nos diferentes níveis de ensino (BRASIL, 2008, p. 18)

Em outras palavras, a escola é convocada a orientar, informar, produzir saberes sobre os corpos dos escolares, sensibilizar para a promoção da saúde, incentivar a prática de atividade física, implantar e/ou desenvolver projetos e programas que fomentem à alimentação saudável entre outros, mas quase nada se fala em discutir esses padrões estéticos estabelecidos socialmente, debater sobre autoaceitação da imagem corporal, polemizar sobre estética e moda a fim de que possamos compreender como e para onde estamos sendo governados.

O discurso escolar produz inúmeras “verdades” sobre o corpo. Segundo Santos, isso se dá porque não cabe ao currículo “incorporar outras representações culturais como importantes para o estudo do corpo: as de beleza, de corpo malhado, de moda, de saúde estética, de sentir-se bem consigo mesmo/a, entre outras” (Santos, 1999, p. 207). (SLOMKA, 2006, p. 29)

A escola, nesse sentido, atua tanto como um centro gerador quanto re-produtor de relações de poder-saber de uma série de discursos. Alguns desses discursos que penetram na escola são autorizados e reconhecidos como produtivos para gerar as aprendizagens adequadas. Tais discursos provêm de fora do lugar-escola e, ao mesmo tempo, são incorporados por ela a fim de posicionar a saúde física como um projeto a ser construído e implementado. (DAMICO, 2004, p. 18)

Insisto nesse ponto não só pela presença frequente da instituição escolar nos materiais analisados. Mas também para retirar a escola desse entendimento,

contemporâneo, salvacionista, que construirá sujeitos emancipados, com atitude crítica sobre os assuntos da vida humana. Instituições como a fábrica, a escola, os hospitais ou as prisões têm como “finalidade primeira fixar os indivíduos em um aparelho de normalização dos homens” (FOUCAULT, 2003, p. 114). A partir desse investimento no indivíduo, no convencimento de cada sujeito para se curvarem aos ideais de saúde, no autodisciplinamento, a escola pode impactar no nível coletivo, respondendo a essa sociedade de segurança e também a essa racionalidade política neoliberal. No empresariamento de si, no autogoverno, na capacidade de fazer escolhas, na conscientização de cada um, no ensinamento do aprender a aprender atingimos objetivos coletivos que estão circunscritos em uma biopolítica neoliberal. E para tal propósito a escola tem muito a contribuir.

Programas escolares

A introdução de programas de prevenção da obesidade em escolas é justificada por várias razões. Uma grande proporção de crianças frequenta a escola (embora esse percentual varie de país para país) e muito da alimentação e do exercício de uma criança ocorre nesse cenário. As escolas também podem auxiliar na identificação de crianças que podem estar em risco de obesidade por meio de programas educacionais e visitas ao médico da escola nos principais estágios de desenvolvimento. Além disso, o início da escolaridade corresponde a um período de aumento do risco de obesidade corresponde a um período de aumento do risco de ganho de peso excessivo à medida que as crianças começam a se tornar independentes e variam seus padrões de dieta e atividade de acordo com suas novas circunstâncias. (WHO, 2000, p. 229 — tradução minha)

Consigo identificar o espaço escolar como importante devido a cinco pontos principais — mas não únicos: 1) por ser um espaço de captura de uma grande proporção de crianças; 2) por auxiliar na identificação de crianças que podem estar em risco de desenvolver a obesidade; 3) por encaminhar aqueles identificados como em risco para a resolução do problema (especialistas e/ou programas educacionais); 4) por trabalhar com jovens que estão constituindo hábitos de vida tanto em torno da alimentação, quanto da prática de atividade física, portanto a escola também atua na prevenção e prevenir é melhor do que curar, ou pelo menos, é menos custoso tanto no nível econômico quanto na eficácia e efetividade do tratamento; e 5) por responder a objetivos biopolíticos, por meio de um investimento individual, necessários a essa governamentalidade neoliberal que visa a população como um todo.

Assim, a escola tem funções biopolíticas fundamentais que mediante educação do corpo e da mente — como se, de fato, pudessem ser separados — atingiriam seus

objetivos normalizadores. Como Aquino (2015, s/p) destaca, esse modo de ver as coisas tanto a escola pública com seu “assistencialismo característico, quanto a escola privada, convertida em uma espécie de shopping center pedagógico, atuariam, cada qual a seu modo, em prol de um mundo sob a batuta da governamentalidade de feições biopolitizantes”. Logo, a instituição escolar é fundamental na busca por indivíduos que se autogovernem dentro dos princípios modernos de civilidade, produzindo sujeitos saudáveis e econômicos.

Uma sociedade em que cada um é capaz de constanger seus ímpetos naturais a partir de dentro para fora, em que cada um é capaz de pensar, avaliar e censurar previamente suas ações, de modo a direcioná-las positiva, produtiva e disciplinadamente, deverá ser uma sociedade mais segura, mais humana, mais civilizada e mais feliz. Essa é uma maneira bastante elaborada de compreender o projeto social que foi pensado para a Modernidade — e que foi em parte realizado. Aí está mais do que claro o importante papel reservado à educação, em especial à educação escolarizada (VEIGA-NETO, 2003, p. 12).

Para mais, a Educação — seja ela institucionalizada ou não — tem caráter intrínseco aos processos de governo da população, pois em uma sociedade em que o aprender constantemente se torna imprescindível, a educação se torna a principal estratégia para efetivar os objetivos biopolíticos. Nesse sentido, a “biopolítica, como lógica estratégica de um tipo de governo populacional flexível, não obstante ininterrupto e a céu aberto, tem nas práticas educacionais um braço forte” (AQUINO, 2015, s/p).

Assim, a educação escolarizada — mas também a educação como um todo — acaba por ganhar visibilidade nesse combate ao excesso de peso corporal. As práticas de saúde em torno da alimentação saudável e a prática de exercícios físicos necessitam da instituição escolar para colocar em funcionamento ideais ordenadores e normalizadores em nossa sociedade. Logo, a escola “contemporânea não poderia passar à margem desses novos processos biopolíticos” (CÉSAR; DUARTE, 2009, p. 129). Lockmann (2013), em sua Tese de doutorado, afirma que a proliferação de políticas assistenciais e a educacionalização do social produzem uma redefinição das funções da escola pública, que acaba por se responsabilizar muito mais pelo governo das condutas do que propriamente o que nomeamos de conhecimentos escolares. Nesse sentido, a escola contemporânea parece assumir um papel que está pautado, cada vez mais, em problemas coletivos e na maneira de educar os sujeitos para que estes façam escolhas consideradas corretas, construindo um autogoverno para a resolução dos seus próprios problemas.

Fortalecer o papel social da escola em pautar problemas coletivos junto aos gestores da educação e de setores afins ao tema da promoção da saúde, como secretarias de ação social, de infraestrutura, de esporte, de cultura, de meio ambiente, entre outras; (BRASIL, 2015b, p.14)

Uma importante contribuição veio do grande e reconhecido pedagogo Paulo Freire, com suas proposições de uma educação dialógica e problematizadora, que aproxima a escola e a produção de conhecimento às vivências do educando, ressaltando a saúde como prática de desenvolvimento de autonomia e autocuidado. (BRASIL, 2015b, p. 19)

A educação, acima representada, pode contribuir fortemente para sensibilizar as pessoas oportunizando aprendizagem de temas que estão relacionados ao campo da saúde, mas que impactarão em diversos âmbitos sociais como educação, cultura, saúde e afins, tudo isso explorado e fomentado pelo ambiente escolar. Tais características colocam a escola diretamente vinculada a questões do governo biopolítico, pois como afirma Aquino (2015, s/p) “a bem da verdade, poder-se-ia afirmar que o governo biopolítico vale-se essencialmente de ações de cunho pedagógico — ou, para ser mais preciso, pedagogizante —, sem o qual seus intentos não se efetivariam”. É dessa forma, acredito, que a escola ganhe um lugar de destaque nos materiais analisados, especialmente no que tange as políticas públicas e a produção de leis, já que esta instituição permite educar para governar. E educar de maneira que os alunos entendam os benefícios e malefícios da obesidade e, portanto, se convertam a tais verdades, absorvendo-as nos seus modos de viver (individuais) e que ao final, supostamente, não só fará bem a sua própria saúde, como impactará positivamente no coletivo da população.

Nesse sentido, retomando a ideia inicial, a escola foi e continua sendo um forte ponto de apoio para a produção de novos modos de vida. Em uma sociedade que necessita governar a cada um e a todos, é necessário sujeitos que se adaptem constantemente, que sejam autônomos e capazes de resolver seus próprios problemas para que respondam habilmente às necessidades econômicas e sociais estabelecidas. Tais necessidades, hoje, se constituem de maneira distinta das elaboradas no século XVI, no entanto ainda respondem a ideais ordenadores que visam conduzir a vida humana para modos pensados como exemplares em nossa sociedade.

Assim, não somente a escola é acionada na construção do sujeito “ideal”; é necessário outras bases para que os preceitos progressistas e econômicos se efetivem. Dessa forma, a família também é convocada à auxiliar na construção do cidadão

autorresponsável. Logo, passo de imediato ao próximo pilar de ação do discurso de combate à obesidade — a família.

2.2 Modernidade na Contemporaneidade: a organização social por meio da família

Havia afirmado anteriormente que, a partir do corpus analítico, a proliferação discursiva acerca do excesso de peso corporal se sustentava em três pontos. O primeiro que transcorri foi sobre a instituição escolar, agora gostaria de destacar a importância e a preocupação para com o governo das famílias.

Na introdução deste trabalho, afirmei que a esfera privada foi transformada em um espaço de administração social devido, principalmente, a necessidade de atingir um progresso econômico e político para as nações. Nesse sentido, a família tornou-se um alvo do gerenciamento social, pois “incorporou a metáfora redentora que ligava o lar familiar às narrativas de salvação da nação” (POPKEWITZ, 2008, p. 173 — tradução minha). A organização doméstica era fundamental para a regulação de um corpo social, pois a família era vista “como o berço da civilização onde uma criança aprende a ser civilizada e ser da civilização” (POPKEWITZ, 2008, p. 173 — tradução minha) e, portanto, organizando o nível molecular poderia, então, impactar na coletividade. Percebo que ainda hoje a família tem importante papel para a administração social, visto que as primeiras orientações são germinadas e cultivadas no interior do núcleo familiar, especialmente no que concerne à formação de modos de vida das crianças e dos adolescentes. Em outras palavras, a família, assim como a escola, age no nível micropolítico para lograr impacto sobre o macropolítico; quando a população aparece como objetivo final do Governo (FOUCAULT, 2008b), a família passa a ser um segmento privilegiado da população, visto que “quando se quiser obter alguma coisa da população quanto ao comportamento sexual, quanto à demografia, ao número de filhos, quanto ao consumo, é pela família que se terá efetivamente de passar” (FOUCAULT, 2008b, p. 139).

Assim, diversas leis e políticas direcionam sua atenção às famílias para que estas auxiliem e se responsabilizem no combate ao excesso de peso corporal. Um exemplo está no excerto retirado da Lei 3849/05 do município de Cachoeirinha/RS. Nela há uma referência ao artigo 227 da Constituição Federal de 1988 (CF) e ao Estatuto da Criança e

do Adolescente de 1990 (ECA) para fortalecer a afirmação de que é dever da família, juntamente com a sociedade e o Estado, assegurar o direito à saúde e à alimentação da criança e do adolescente. Neste sentido, a lei de nível municipal se utiliza da CF, isto é, da lei fundamental e suprema do Brasil para fundamentar o estabelecimento das práticas alimentares nas escolas públicas municipais, sendo que a família possui um peso de destaque, posto que é a primeira a ser referenciada em seu dever. Depois do núcleo familiar, então, são acionados a sociedade e o Estado.

CONSIDERANDO que o art. 227 da Constituição Federal regulamentada pela Lei 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente) dispõe que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à saúde e à alimentação (LEI 3849/05)

O Guia Alimentar de 2008 produzido pelo Ministério da Saúde é outro exemplo. Este comporta uma abordagem multifocal que se distribui a partir de quatro enfoques de recomendações, conforme consta a seguir: recomendações para todos, isto é, um enfoque generalizado que serve para toda a população; recomendações para profissionais de saúde; outro para o Governo e setores produtivos; e, por fim, orientações específicas para a família. Neste guia a família ganha visibilidade e um espaço específico para que seja orientada de forma adequada e consiga, então, colocar as diretrizes recomendadas na rotina do dia a dia familiar.

[...] os membros das famílias precisam de diretrizes práticas, o que é complementado na seção “Colocando as diretrizes em prática (p. 106)”. Desse tipo de abordagem poderão também fazer uso outros profissionais, como os de educação e comunicação, por exemplo, que necessitem fazer uso de orientação mais prática sobre os temas de alimentação (BRASIL, 2008, p. 34).

A família tem um importante papel social dado que a partir de uma organização nuclear é possível impactar no governo dos mais jovens, intervindo na criança em nível individual, tem-se resultados no âmbito coletivo, pois influencia na constituição do futuro corpo social, que se bem-educado será útil. Assim, governar a família é uma maneira de se obter fins biopolíticos. Desta forma, a família se torna alvo de leis e políticas. Popkewitz (2008) assinala que a família era reconhecida como o lugar em que a maior parte do trabalho educacional era feita, além de ser considerada a principal instituição responsável por ensinar os jovens. Os puritanos a chamavam de "pequena comunidade". A organização dessas pequenas comunidades permitiria uma reorganização no nível macropolítico, pois assim como a obesidade não pode ser pensada

sem a magreza, o nível micropolítico não poder ser pensado fora do âmbito coletivo (macropolítico).

A família, portanto, é vista com uma notável responsabilidade sobre a conduta educativa, não somente no governo de si como indivíduo, como também na possibilidade de influenciar as outras pessoas que compõe o ambiente familiar. Os excertos a seguir mostrarão a busca para acionar a participação da família na demanda pela saúde, mais especificamente, um combate ao excesso de peso e os malefícios associados a ele. Ela é considerada uma importante *parceira* para a promoção da saúde, pois as escolhas realizadas por ela podem ampliar o cuidado, construir hábitos saudáveis e, por fim, mudar a realidade dos indivíduos. Logo, a família também necessita ser educada, tanto para que tome as decisões corretas, quanto na construção e orientação de hábitos de vida pensados como adequados na Contemporaneidade.

Art. 5º III – desenvolver estratégias de informação às famílias, enfatizando sua co-responsabilidade e a importância de sua participação neste processo; (BRASIL, 2010, p.48)

Assim, instrumentos e estratégias de educação alimentar e nutricional devem apoiar pessoas, famílias e comunidades para que adotem práticas alimentares promotoras da saúde e para que compreendam os fatores determinantes dessas práticas, contribuindo para o fortalecimento dos sujeitos na busca de habilidades para tomar decisões e transformar a realidade [...] (BRASIL, 2014b, p. 22)

Cabe destacar, que as leis parecem ter uma preferência em utilizar, ao invés do termo *família*, as palavras *pais* ou *responsáveis*. No entanto, o sentido parece ser o mesmo; convocá-los e orientá-los no combate ao excesso de peso.

Art. 2º - O mês da Saúde Preventiva da Obesidade Infantil terá o caráter de evento, objetivando mobilizar o Poder Público e a Comunidade escolar, para juntos concentrarem esforços na prevenção da Obesidade Infantil o que abrangerá a orientação aos alunos, pais e responsáveis. (LEI 10545/05; LEI 790/06; LEI 3884/06; LEI 5130/08)²⁶

²⁶ As leis 7541/08 e 10152/07, apesar de eu não ter colocado junto dos exemplos, seguem a mesma lógica das leis apresentadas, inclusive possuem praticamente a mesma grafia, conforme segue: “O Mês da Saúde Preventiva da Obesidade Infantil tem caráter de evento e objetiva mobilizar o Poder Público e a comunidade escolar para juntos concentrarem esforços na prevenção da obesidade infantil, o que abrangerá a orientação aos alunos, pais e responsáveis”.

Art. 2º - O Poder Público, os profissionais da educação, os pais ou responsáveis por alunos concentrarão esforços no intuito de prevenir a obesidade em crianças e adolescentes. (LEI 6157/06)

Na continuidade, apresento um fragmento retirado do âmbito científico, o qual compõe a dissertação produzida em 2004 pelo autor José Soares Damico. O autor realiza sua pesquisa a partir de um viés de gênero, explorando as estratégias ensinadas às mulheres jovens relacionadas aos cuidados com seus corpos. Este excerto foi retirado de uma seção que discutia como a família ensinava modos de ser feminina a essas jovens. O autor destaca como as práticas pedagógicas podem estar vinculadas não somente a orientações e conselhos direcionados, como também é estimulado mediante o exemplo dado pela família, neste caso em específico a mãe da jovem. O excerto faz referência ao exemplo materno, que possuía uma preocupação com o corpo, colocando como meta o emagrecimento, a partir de um autodisciplinamento que envolvia práticas alimentares saudáveis e rotinas de exercício (DAMICO, 2004).

As práticas pedagógicas que discuto nesta seção são aquelas que não se caracterizam, necessariamente, como conselhos ou orientações familiares, mas que constituem as jovens através de exemplos que podem ser seguidos. (DAMICO, 2004, p.89)

Acredito que esse fragmento possibilite a reflexão de como as práticas familiares podem influenciar na conduta dos jovens, não só no modelo de corpo a se desejar – o corpo magro – como também como atingir esses objetivos, neste caso, mediante práticas alimentares e de exercício físico. Deste mesmo modo, o exemplo, a partir de um autogerenciamento dos modos de vida, também ensina aos jovens modelos a serem seguidos, pois o “controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo” (FOUCAULT, 2009b, p. 80).

Outra questão que considero pertinente destacar é o que ocorre na lei 2337/05. Esta dispõe sobre o disciplinamento para a venda de lanches e bebidas nas cantinas escolares do município de Santos/SP. Apesar da lei ser produzida para um espaço institucional específico — a escola — percebe-se a preocupação em realizar uma orientação que abarque não somente os educandos, como também suas famílias. Dessa forma, mesmo que a lei tenha sido produzida para regular a alimentação dentro de uma instituição, as famílias também são acionadas para a busca da promoção da saúde. E a conscientização ocorrerá por meio de campanhas educativas.

Art. 3º O disposto nessa lei será precedido de campanha educativa dirigida aos alunos e suas famílias visando maior conscientização quanto a "Promoção de Alimentação Saudável na Escola" (LEI 2327/05)

Neste momento, pontuarei mais claramente duas questões que percebo serem fundamentais quando se trata da convocação da família.

Primeiro ponto é a relação direta que a família estabelece com as crianças e os adolescentes; público também altamente visado pelas políticas e leis produzidas tanto em nível mundial como nacional. A família acaba por ser responsável pela orientação e educação dos jovens para práticas de vidas saudáveis, respondendo assim a uma necessidade do Ministério da Saúde de que “a promoção de uma alimentação saudável, de modo geral, deve prever um escopo amplo de ações que contemplem a formação de hábitos alimentares saudáveis desde a primeira infância” (BRASIL, 2008, p. 36). Mais que apenas uma necessidade do Ministério da Saúde, o governo das famílias e, por consequência, das crianças responde a estratégias biopolíticas na medida em que garante sujeitos mais saudáveis e úteis a sociedade. Um investimento que se estabelece no âmbito micropolítico que causará ressonâncias no nível macropolítico. Tais investimentos na autorresponsabilidade, na capacidade de autogerenciamento também é fundamental nesta governamentalidade neoliberal, em que o corpo de cada um se transformou em um bem, um capital humano. Família, então, como alvo dos discursos por uma dupla utilidade no governo: adultos (pais, avós, tios, etc) e, principalmente, crianças (filhos, sobrinhos, enteados entre outros).

Há uma indicação clara na literatura apontando para o argumento de que a formação de hábitos saudáveis na infância tem maior tendência de continuar na vida adulta e, por consequência, a formar adultos saudáveis. Isto é, agir na prevenção, através de uma intervenção desde a infância, para evitar doenças e preservar a manutenção da vida. No caderno temático do Programa Saúde na Escola referente às práticas corporais, atividade física e lazer há uma clara identificação de que a criança que pratica exercícios possui maior tendência de ser um adulto ativo e, portanto, com maiores possibilidades de ser saudável (BRASIL, 2015b). Dessa forma, a família se torna imprescindível para conduzir os mais jovens a seguirem uma vida fundamentada em preceitos de saúde. Turner (2014, p. 220) aponta que a família “se tornou o local em que os indivíduos eram formados e treinados pelas novas ciências do lar: como comer, dormir, vestir-se e conduzir-se, e onde o poder político descentralizado deve ser localizado para a reforma das populações”. É neste ponto que a instituição familiar se torna fundamental para uma

sociedade que é regida pela necessidade de governar condutas e por isso deve ser conscientizada, educada, orientada, conduzindo não somente os hábitos dos adultos, mas principalmente agindo no governo da infância que vive com ela. Assim, problemas futuros poderão ser evitados. A família “passou a ser o *locus* da racionalização e do ascetismo pessoal” (TURNER, 2014, p. 220).

Como o ambiente familiar é uma das mais fortes influências no risco da obesidade em crianças, um cenário lógico para a prevenção e controle parece ser as famílias das quais as crianças são suscetíveis a obesidade infantil. De fato, a provisão de educação apropriada sobre alimentação e estilos de vida para os pais tem mostrado reduzir significativamente a prevalência da obesidade em crianças das famílias participantes por períodos de 3 meses a 3 anos quando comparadas com famílias que não recebem aconselhamento e apoio (WHO, 2000, p. 228 — tradução minha).

O potencial educativo de papéis-modelo em casa e na escola, no desenvolvimento dos hábitos de vida de crianças e adolescentes, é inquestionável, mas ainda são poucas as evidências que apóiam esse ponto de vista (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003a). (BRASIL, 2008, p. 157)

Um *segundo ponto* que acredito transformar a família em base para a sustentação dos discursos de combate ao excesso de peso, é a questão de esta ser a primeira instituição a perceber os desvios que a criança pode vir a sofrer. Isto é, a família é capaz de identificar a anormalidade já no início do seu desenvolvimento e, dessa forma, ajudar na prevenção e no controle dos riscos que tal anormalidade pode vir a causar. Em relação ao excesso de peso, se o filho está ultrapassando o limite de peso adequado para a idade, ou seja, está entrando em sobrepeso, a família poderá agir antes que a criança chegue na obesidade. A partir de intervenções, pode tentar normalizar esta criança estimulando práticas alimentares saudáveis e um estilo de vida ativo, falhando tais ações, a criança, por meio da vigilância e o cuidado familiar, poderá, ainda, ser encaminhada para um especialista. Em outras palavras, a instituição familiar é a primeira a perceber a anormalidade das crianças e dos adolescentes e, por consequência, esta desempenha “o papel de instância de decisão do normal e do anormal” (FOUCAULT, 2006, p. 144). A família se torna um espaço de vigilância em que se decide o que é normal e anormal, “uma microcasa de saúde que controla a normalidade e a anomalia do corpo, da alma” (FOUCAULT, 2006, p. 143 -144).

Foucault (2006) aborda a questão da instância familiar a partir do olhar psiquiátrico afirmando que o “olho familiar tornou-se olhar psiquiátrico ou, em todo o caso, olhar psicopatológico, olhar psicológico” (FOUCAULT, 2006, p. 154). Nesse

sentido, o autor afirma que a família se torna “o quartel em pequeno formato” (FOUCAULT, 2006, p. 144). Creio que esta anormalidade pensada, por Foucault, a partir de um viés psicológico possa ser pensada também a partir de um ponto de vista biológico. Acredito que a família é vista como uma instância importante pelo cenário jurídico-político tanto por influenciar na construção dos hábitos de vida — prevenção, quanto por atuar na identificação das anormalidades e, por consequência, na diminuição e controle do risco que esse anormal pode vir a causar ao coletivo — recuperação. O excerto abaixo, retirado do caderno do gestor do Programa Saúde na Escola, corrobora com o argumento de que a família agrega o olhar cuidador sobre a criança.

O envolvimento das famílias e responsáveis na agenda da avaliação das condições de saúde amplia o universo de cuidado ao qual queremos envolver o educando. Essa parceria agrega o cuidador no olhar atento a possíveis sinais e sintomas de doenças, e pode trazer mudanças importantes e efetivas nos hábitos familiares, como a alimentação, impactando a população em sua totalidade. (BRASIL, 2015c, p. 22)

Outro excerto que considero ir ao encontro do argumento que venho explorando é o da Lei 6157/06 que auxilia o poder público a identificar crianças e adolescentes que estão com sobrepeso ou obesidade. A identificação da anormalidade corporal ocorre mediante a colaboração dos pais ou responsáveis no preenchimento de um questionário que proverá, junto com exame biométrico, informações sobre seus filhos.

Art. 6º A fim de que toda a comunidade escolar de crianças e adolescentes seja beneficiada pelo presente Programa, seus pais ou responsáveis responderão a questionário elaborado, o qual, em conjunto com o exame biométrico, identificará crianças e adolescentes com sobrepeso ponderal, obesos ou com tendência a tal (LEI 6157/06)²⁷.

Em suma, em um primeiro momento e de maneira mais geral, tentei demonstrar como a família é um ponto de sustentação dos discursos sobre o combate ao excesso de peso corporal, sendo convocada como parceira na luta contra a obesidade. Demarquei de maneira mais pontual duas questões que, pela sua reincidência nos discursos e sua correlação histórica, acredito dar maior visibilidade e importância a família nas políticas e leis produzidas: 1) relação que a família tem com a infância; neste sentido, uma família bem orientada e educada possivelmente estimulará hábitos mais saudáveis para o público

²⁷ Lei 6476/06 possui praticamente a mesma grafia do excerto exposto.

infantil. Então, ênfase familiar na medida em que é responsável pelo governmentamento das crianças, portanto, pelo futuro da organização social. Então, família como um elo entre a micro e a macropolítica; 2) a família tem o poder de decisão entre o normal e o anormal, já que é a primeira instância que poderá identificar a anormalidade. Com isso, auxilia na prevenção e redução de riscos, como também na busca pela normalização dos sujeitos, seja mediante ações direta nos modos de vida da família e/ou por encaminhar o anormal para a avaliação de um especialista.

Deste modo, encaminho para o próximo e último ponto de sustentação presente nos discursos de combate ao excesso de peso corporal, que reverberam hoje em nossa sociedade, a saber: as crianças.

2.3 Modernidade na Contemporaneidade: o indispensável governmentamento infantil

Venho transcorrendo e argumentando sobre três pontos de sustentação que a proliferação discursiva de combate à obesidade se pautam; o *primeiro* foi a escola e o *segundo* a família. Por *último*, então, gostaria de tratar a questão que se fez muito presente também nos pontos de sustentação anteriores: o governmentamento da infância.

É neste ponto que gostaria de introduzir o último foco de Governo que percebo fortemente nos materiais de análise e que está diretamente vinculada com a escola e a família: as crianças e os adolescentes. Acredito que o governmentamento da infância recebe uma maior importância que os demais pontos explorados, não tanto pelo número de aparições nos discursos analisados, mas, principalmente, porque tanto a escola como a família estão sendo acionadas como caminho para atingir melhor a infância. Em outras palavras, quero dizer que tanto a família como a escola são pontos de sustentação que levam a um mesmo — e não quero dizer com isso que seja o único — ponto: a necessidade de governar a infância, respondendo a objetivos de uma racionalidade política neoliberal, que necessita de sujeitos capazes de aprender desde cedo a se conduzir e a se governar de maneira adequada. Esse investimento no nível de indivíduo vai impactar no nível coletivo, respondendo à estratégias biopolíticas de normalização e no gerenciamento dos possíveis riscos.

Para iniciar a discussão, é necessário destacar que a concepção de infância é uma invenção; nem sempre ela foi concebida como um grupo de prioridade absoluta que necessita proteção e cuidado. Assim, o investimento no público infantil nem sempre

recebeu atenção com a mesma intensidade que se efetiva nos dias de hoje em nossa sociedade. A criança “tal como a percebemos atualmente, não é eterna nem natural; é uma instituição social de aparição recente ligada a práticas familiares, modos de educação e, conseqüentemente, a classes sociais” (VARELA, ALVAREZ-URÍA, 1992, p. 71). Vale destacar que o problema do governo que eclode a partir do século XVI é um problema da constituição das crianças, um problema de caráter pedagógico no qual o objetivo era educar as crianças até o ponto que estas atingissem sua autonomia.

O problema pedagógico como conduzir as crianças, como conduzi-las até o ponto em que sejam úteis à cidade, conduzi-las até o ponto em que poderão construir sua salvação, conduzi-las até o ponto em que saberão se conduzir por conta própria – é esse problema que foi provavelmente sobrecarregado e sobredeterminado por toda essa explosão do problema das condutas no século XVI. A utopia fundamental, o cristal, o prisma através do qual os problemas de condução são percebidos é o da instituição das crianças. (FOUCAULT, 2008b, p. 310)

O período da infância é considerado um momento de formação de valores, hábitos, costumes, enfim, de personalidade. Neste sentido, há uma preocupação com a orientação e o governo da infância sendo necessário “fortalecer o trabalho educacional voltado à formação de valores sociais, culturais e alimentares” (DECRETO 57910, 2012, p. 01). O governamento da infância não é um assunto novo como já aponte anteriormente. O investimento nas crianças, assim como no núcleo familiar, está atrelado ao progresso econômico e social dos países na medida em que a “regulação do corpo social tinha de ser endossada por novos princípios de organização doméstica a fim de alcançar a regulação dos corpos dos indivíduos” (TURNER, 2014, p. 219). Dessa forma, o investimento no nível individual permite impactar na coletividade, colocando e assegurando o funcionamento de estratégias biopolíticas que visam governar as condutas de forma a responder objetivos sociais, econômicos e políticos.

Logo, é válido destacar que “o escopo das práticas educacionais não se confina ao âmbito formal/escolar, inscrevendo-se como modalidade de condução das condutas em nível molar” (AQUINO, 2015, s/p). Outro argumento pertinente para pensarmos os dois braços de suporte explorados nas sessões anteriores — a escola e a família; um utiliza as estratégias educativas e pedagógicas para governamento da infância no ambiente formal da escola e o outro se responsabiliza pelo momento em que a criança escapa do âmbito escolar, complementando a ação de governamento das condutas dos sujeitos infantis, pois nesse período da vida, a criança, prioritariamente, ou está na escola ou está junto da

família. A dupla captura da infância parece estar representada no elo entre família-escola, pois a criança, geralmente, ou é educada na escola ou é educada pela família. Tal investimento no governo está intrinsecamente relacionado às práticas educacionais e, é por isso que se temos uma questão essencialmente de governo das condutas, teremos estratégias educativas e pedagógicas para efetivar a condução humana.

Nesse sentido, não podemos pensar em governo sem pensar em práticas educativas e pedagógicas, pois como Marín-Díaz (2015a, p. 36) aponta não se trata tanto de estabelecer “uma relação entre as práticas pedagógicas e as práticas governamentais, mas do reconhecimento das práticas pedagógicas como práticas de governo ou condução”. Em relação às crianças, se estabelece como princípio que quanto mais cedo a criança for introduzida nessa cultura, maior será a chance de sucesso na captura dos corpos infantis. Assim, gostaria de trazer o exemplo do Programa Horta Educativa no Estado de São Paulo que tem por objetivo incentivar a adoção de hábitos alimentares saudáveis, visto “o aumento do índice de obesidade infantil e a alta incidência, em adultos, de doenças relacionadas a hábitos alimentares inadequados” (DECRETO 57910, 2012, p. 01). Tal programa considera a infância um grupo alvo de extrema importância já que é neste momento em que ocorre a formação de sua personalidade. Já no âmbito científico, a partir da dissertação de André Luiz da Silva, temos os excertos que também coloca a necessidade de os hábitos serem incentivados desde a infância. E por último, um fragmento produzido pela Organização Mundial da Saúde que sugere uma atenção especial nos níveis de atividade física nas idades mais precoces.

CONSIDERANDO constituir-se a primeira infância em período decisivo para a formação da personalidade. (DECRETO 57910/12)

A educação higiênica e eugênica deveria adentrar as escolas, atingindo as crianças em mais tenra idade. Deveria ser disseminada por pais e educadores a fim de plantar, no ‘futuro da nação’, o germe desses ideais. (SILVA, 2008, p.70)

Os apontamentos de Kehl sobre a educação física, revelam a necessidade do movimento corporal como hábito a ser incentivado desde a infância. (SILVA, 2008, p.71)

Atenção especial deve ser dada à manutenção de níveis adequadamente altos de atividade física em idades mais precoces, e também à dieta - já que muitos distúrbios (por exemplo, obesidade) se desenvolvem durante a infância e a adolescência (WHO, 1990, p. 102 — tradução minha)

Percebe-se que a criança a todo momento é acionada nos materiais de análise como público prioritário, que necessita cuidado e intervenção, principalmente de evitar

problemas futuros, garantindo assim a formação da personalidade e de hábitos considerados adequados para o futuro (econômico) da nação. Por isso, foco de prevenção e estímulo à construção ou mudança de comportamentos. A seguir apresento excertos que demonstram como a criança e o adolescente são alvos importantes para que a prevenção e o combate ao excesso de peso seja atingido.

Em especial, é preocupante a evidência de que crianças, particularmente em países desenvolvidos, estabeleçam estilos de vida sedentários precocemente em suas vidas (GORDON-LARSEN; NELSON; POPKIN, 2007). (BRASIL, 2013b, p. 50)

Art. 2º - O Programa consistirá na elaboração de campanhas prevenindo a obesidade, alertando sobretudo crianças e adolescentes sobre os perigos do excesso de peso. (LEI 8427/99)

Assim, sob a voz da medicina, através do discurso da saúde, as diversas reportagens que encontrei mostram o quanto as crianças vêm se tornando cada vez mais o foco de controles alimentares, já que, dizem, prevenir é melhor que remediar. Assim, o controle do corpo se tornou a ordem do dia. O corpo é o nosso cartão de visita e, dizem, se belo, a própria felicidade. (MARTINS, 2006, p.28)

Art. 7º - A Secretaria Municipal de Educação, dentro das competências que já lhe são legalmente conferidas, caberá a elaboração de exercícios físicos destinados as crianças e aos adolescentes de que trata a presente Lei e as demais ações voltadas a lhes garantir a prática de esportes e vida saudável (LEI 6476/06; LEI 9749/05²⁸)

O Programa Saúde na Escola (PSE) é um espaço privilegiado para as práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos e de doenças, contribuindo para o fortalecimento do desenvolvimento integral e propiciando à comunidade escolar o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros. (BRASIL, 2014c, p. 34)

Tais investimentos nas crianças, como já argumentei anteriormente, devem iniciar o mais cedo possível. Vemos essa lógica de captura prematura no já citado Programa Horta Educativa, que é direcionado às crianças entre quatro e oito anos de idade (DECRETO 57910/12). Além deste, podemos citar, a título de exemplo, o guia alimentar produzido para crianças menores de dois anos de idade e que já apresenta elementos estratégicos para a educação alimentar e nutricional, segundo o fragmento que segue.

²⁸ A lei 3884/06 possui praticamente a mesma grafia, adicionando ao texto somente duas secretarias “As Secretarias de Educação e Cultura, Esporte e Lazer dentro das competências...”. Outra que segue esta lógica é a lei 3015/09 que troca a Secretaria de Educação por Fundação Municipal de Esportes, conforme segue: “À Fundação Municipal de Esportes, dentro das competências...”.

E, a segunda, à divulgação da nova versão do “*Guia Alimentar para a População Brasileira*” e do Guia alimentar para crianças menores de dois anos como instrumentos técnicos estratégicos de educação alimentar e nutricional voltado ao indivíduo, à família e a comunidade, além de serem orientadores das ações da saúde para os profissionais e todos os setores envolvidos no sistema alimentar. (BRASIL, 2014c, p. 26)

O interessante é que a infância por ser considerada um período de formação de hábitos não é alvo somente das políticas e leis que querem evitar que o excesso de peso se prolifere. Há todo um investimento do *marketing* e da publicidade acerca desse público, que acaba por preocupar os governantes que querem controlar o alastramento da obesidade nas crianças e adolescentes. As empresas — e, por consequência, suas campanhas publicitárias — concentram-se no público infantil fazendo uso basicamente da mesma lógica do Governo. Citarei três das justificativas, por se fazerem mais presentes nos materiais analisados, que colocam a infância como público alvo do campo publicitário: 1) é identificada na infância uma maior maleabilidade, sendo considerada mais facilmente influenciável; 2) por estar no período de formação de hábitos. Isto significa que se a criança for capturada e passar a consumir os alimentos que as empresas querem vender durante sua formação, esta terá mais chance de seguir esse estilo de vida ao longo da vida, sendo possivelmente maléfico para a saúde, mas muito bom para o mercado. Nesse sentido, mercado e Governo utilizam o mesmo argumento, mas com finalidades diferentes; e 3) também porque as crianças têm mais espaço nas decisões familiares, podendo influenciar no padrão de compras da família.

A publicidade de alimentos ultraprocessados domina os anúncios comerciais de alimentos, frequentemente veicula informações incorretas ou incompletas sobre alimentação e atinge, sobretudo, crianças e jovens (BRASIL, 2014a, p. 117).

Em vários países da Europa Ocidental e na América do Norte, tem acontecido campanhas constantes na educação popular, tanto pelo governo como por grandes instituições médicas de caridade, que visam mudar o padrão alimentar público. Essas campanhas geralmente competem com as campanhas de publicidade, de dimensões muito maiores, das empresas alimentícias direcionados à alimentos específicos. (WHO, 1990, p. 129 — tradução minha)

Cada vez mais precocemente, as crianças se constituem no público-alvo da publicidade de alimentos. Isso por conta da influência que exercem na escolha das compras das famílias e também porque estão formando hábitos de consumo que poderão prolongar-se pelo resto de suas vidas. (BRASIL, 2014b, p.118)

Tais argumentos, apesar de eu ter feito uma análise direcionada ao mercado, seguem o mesmo fundamento quando pensamos nas ações do Estado. Logo, Governo e

mercado usam do mesmo pensamento para focar suas ações na infância, no entanto os fins são diferentes. A produção de leis e políticas por parte do Governo parece combater uma questão que o mercado está constantemente fomentando. No que tange a infância, já apresentei muitos exemplos que a colocam como centro do processo de prevenção e combate ao excesso de peso. No entanto, apresentarei mais algumas leis que são produzidas para minimizar os efeitos da publicidade sobre o público infantil, conforme segue abaixo.

(LEI 2014/07)

Art. 1º - Os estabelecimentos de educação infantil e ensino fundamental, públicos e privados ficam obrigados a substituir os alimentos não saudáveis por alimentos saudáveis, de acordo com os critérios definidos pelo setor nutricional da Prefeitura Municipal, em suas dependências para fins de comercialização, inclusive não podendo oferecer propagandas

(LEI 4508/05²⁹)

Art. 1º - Fica proibido comercializar, adquirir, confeccionar e distribuir produtos que colaborem para a obesidade infantil, em bares, cantinas e similares instalados em escolas públicas e privadas situadas no Estado do Rio de Janeiro.

(LEI 4508/05; LEI 5625/05³⁰)

Parágrafo único - Fica igualmente proibido divulgar propaganda de quaisquer produtos constantes do art. 2º nas dependências das escolas.

Dois dos fragmentos acima mencionam diretamente a proibição de propagandas que colaboram com o desenvolvimento da obesidade infantil; no entanto a produção de leis e políticas, de maneira geral, são uma forma de minimizar o impacto que a publicidade tem ocasionado na saúde da população. As crianças estão inseridas nesta lógica neoliberal em que o mercado dita as regras. Dessa forma, leis e políticas estão sendo produzidas para combater os estímulos que o mercado propõe para toda a população, no caso específico desta Tese, em relação aos alimentos não saudáveis —que, geralmente, são muito saborosos — e também os produtos que incentivam um estilo de vida sedentário, pois os modos de vida hoje nos colocam dentro do discurso da epidemia da obesidade.

²⁹ A lei 5625/05 segue a mesma grafia, alterando somente o município a que corresponde a lei: “[...] situadas em São Leopoldo”.

³⁰ Os produtos referidos são aqueles que colaborem para o desenvolvimento da obesidade infantil.

Um último ponto que gostaria de explorar em relação a infância, é algo que se faz presente em todos os pontos de sustentação que explorei neste capítulo (escola, família e infância), mas que, propositalmente, deixei para explorar mais profundamente neste momento: a noção de risco. Na sociedade de seguridade em que vivemos, a preocupação não está mais em separar os doentes dos não-doentes — como na sociedade disciplinar—, mas de identificar o que estatisticamente se pauta como normal para determinada doença no conjunto da população, em outras palavras, é ver “nessa população qual é o coeficiente de morbidade provável, ou de mortalidade provável, isto é, o que é normalmente esperado em matéria de acometimento da doença, em matéria de morte ligada à doença, nessa população” (FOUCAULT, 2008b, p. 81). Quando pensamos na infância, parece que é exatamente isso que se pauta a reverberação discursiva sobre o excesso de peso; prevenir o aumento de peso, controlar a taxa de incidência na população que já saiu da zona de normalidade, assumindo um caráter de epidemia. E, talvez, gerenciar a conduta da infância possa ser exatamente prevenir a doença antes mesmo que ela se manifeste. É constituir um público dentro de hábitos saudáveis, para que naturalmente a prevenção se estabeleça. E na continuidade, essa criança desde o mais cedo possível será educada a compreender os malefícios de determinadas condutas e, constituída em um ambiente de promoção da saúde, assuma esses preceitos ao longo da sua vida e se governe de maneira adequada.

O risco está pautado em uma probabilidade, que poderá causar dano — ou não — à saúde do indivíduo, mas que se pauta em uma estimativa feita a partir do coletivo. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição de 2013 defini risco como “a probabilidade de um efeito adverso à saúde em consequência de um perigo físico, químico ou biológico com o potencial de causar esse efeito adverso à saúde” (BRASIL, 2013a, p.48). O risco é *potencial*, algo que pode vir a acontecer. A partir das estatísticas se estabelecem modos de vidas que te colocam com maior ou menor risco de desenvolver alguma enfermidade. No entanto, parece que a ação de prevenção do risco em nossa sociedade tem acontecido de forma mais antecipada. Dito de outra forma, a lógica parece ser a seguinte: o “*antes de* infartar, o sujeito foi cuidar da sua saúde” já não serve, agora o que rege o pensamento é “o sujeito faz dieta e pratica exercícios *antes que* ocorra qualquer coisa”. Nesta “brincadeira” com a gramática, estou destacando que hoje a população é educada, orientada, conscientizada sobre os males que uma má alimentação e uma vida sedentária podem vir a causar, dessa maneira o objetivo parece ser que os sujeitos, mediante práticas

educativas, assumam para sua vida escolhas saudáveis, mesmo que, de fato, não façam parte do grupo de risco.

Parece que o investimento árduo na infância configura essa vontade em nossa sociedade de antecipar até mesmo o risco, gerenciando, inclusive, suas famílias e locais de estudo para que essa criança, antes mesmo de estar enquadrada como um grupo de risco, seja protegida da possibilidade do desenvolvimento de doenças. Essa característica lembra a reflexão de Castiel (2014), em entrevista ao Instituto Humanitas, sobre as questões de preempção que vêm se desenvolvendo em nossa sociedade. Os movimentos preemptivos, segundo autor, representam os dilemas biopolíticos da Contemporaneidade, objetivando sanar o problema antes mesmo que ele aconteça. Um dos exemplos citados pelo autor é o movimento de nossa época em buscar antever os problemas e combatê-los, sem colocar em questão os problemas de estrutura social. Castiel destaca também o surgimento de um sintomático exército de três *homini*: o da prevenção — *Homo praeventus* — ação de prevenir advertindo; da providência — *Homo providens* — que possui um conhecimento antecipado oferecido na atualidade pela ciência; e, por último, o da preempção — *Homo praemptionis* — reação antecipada ao mal antes que ele se constitua. O autor afirma que todos eles se aliam ao *Homo aeconomicus* do utilitarismo (CASTIEL, 2014).

Para finalizar, argumentei que a criança parece receber maior importância, como ponto de sustentação, desses discursos que visam combater o excesso de peso. Não tanto pelo número de vezes que acabam sendo citadas nesses discursos, mas muito mais porque os outros dois pontos de sustentação e investimento discursivo também se preocupam com o governo infantil. Nesta sessão, então, trabalhei em cima de três pontos principais: 1) a infância como momento de formação de hábitos e de personalidade – lógica do “prevenir é melhor do que remediar”; 2) por isso também alvo de publicidade tanto por parte do mercado quanto pelo Governo. No entanto, parecem ter objetivos opostos, na maioria das vezes; 3) e, por último, a questão do risco, que é uma constante na sociedade de seguridade, mas que a criança recebe maior ênfase por poder realizar uma antecipação do risco. A criança é capturada pelo que ela *pode vir a ser*. Assim, o investimento na infância pode ser uma forma de sanar o problema antes mesmo que ele se manifeste.

Em suma...

Neste capítulo, iniciei com o argumento que, para compreendermos a questão do governo das condutas como problema central em nossa sociedade, era necessário olhar para o deslocamento que aconteceu nas tecnologias de poder; de um poder que capitalizava o território, passamos a um poder que priorizará a vida, um biopoder que se caracteriza por duas fases: uma anátomo-política que investe no corpo individual e uma biopolítica da população. Essa última fase tem maior ênfase na Contemporaneidade, inclusive, sofrendo refinamentos nas estratégias biopolíticas, que não se preocupam mais somente levar em conta o que pode vir a acontecer, como também buscam governar as decisões diárias — íntimas — dos sujeitos.

Argumentei que a proliferação discursiva da obesidade se sustentava em três pontos específicos de ação, nomeadamente: a escola, a família e a criança. Aleguei que as ações sobre esses pontos fazem um elo importante para as estratégias de governo biopolítico, pois através da intervenção no nível individual (micropolítica) ressonâncias acontecem no nível coletivo (macropolítica). Também destaquei que a infância parece ter uma maior importância nessa proliferação discursiva acerca do excesso de peso, não tanto em termos quantitativos, mas por esta ser alvo (in)direto da escola e da família, pois “a constituição da infância como sujeito de governo foi determinada em boa medida pelas práticas escolares e os discursos educativos ou de cuidado da família, aquelas que sustentaram a produção desses indivíduos governáveis ou autogovernáveis que precisava a instituição estatal” (MARÍN-DÍAZ, 2015a, p. 36).

De fato, parece que os pontos de sustentação que apresentei neste capítulo como focos de investimento para o bom governo da população, estão assentados em um processo histórico que tem por objetivo a ordem e o progresso da nação. Escola, como a principal instituição responsável por capturar, domesticar e docilizar corpos; a família, como instituição que necessita ser acionada e gerenciada para que a organização social se estabeleça; e, por fim, o investimento na infância que se não bem-educado poderá causar problemas a economia de um país. Dessa forma, o investimento sobre a tríade escola-família-criança está presente desde que o problema de governo das condutas se tornou um problema e se intensifica na medida em que a vida é percebida como algo a ser cuidada, preservada e revigorada; pois força produtiva de um país, seu capital.

A meu ver, é que tais princípios que se instituíram antes por um viés da disciplina, hoje se sustentam por mecanismos de seguridade, que não focam tanto o

esquadrinhamento e adestramento de um corpo, mas se utilizam muito mais de estratégias de convencimento dos sujeitos, para que esses se (auto)governem dentro dos preceitos da racionalidade política neoliberal. Não tanto a condução por mecanismos disciplinares, quanto pela sua capacidade de escolher e de se autogerenciar, já que são cidadãos de direitos e livres.

As ênfases pairam ainda fortemente sobre a mesma tríade de antes escola-família-infância, no entanto a importância da disciplina que antes era espacial e temporal, parece que estabelece o seu valor a partir de subjetividades autorreferidas (CASTIEL, 2014), isto é, mediante a incorporação da disciplina na interioridade do sujeitos, um autodisciplinamento, um autogoverno que absorvido pelo sujeito permite que este faça as escolhas adequadas para sua vida e perceba seu corpo como um capital que necessita cuidado e investimento. Para isso, devem ser educados nessa direção, não por imposição, e sim por conscientização, aconselhamento, orientação dos riscos em se distanciar de certos hábitos de vida e se aproximar de outros. Para que este convencimento ocorra, inúmeros saberes são colocados em jogo e assim ocorre um governo que não é determinado externamente, mas sim, um governo pela verdade que acaba por converter o indivíduo a estabelecer determinados preceitos de vida em detrimento de outros.

Assim, depois de abordar o foco de ação dos discursos para o governo das condutas, quero explorar, no próximo capítulo, quais saberes são mobilizados para constituir uma relação com a verdade e, por consequência, influenciarem os modos de vida dos indivíduos e da população.

3. O GOVERNAMENTO PELOS SABERES: DO CONHECIMENTO AOS SABERES SUJEITADOS

No capítulo anterior, demonstrei os pontos de ação sob o qual se sustentam a proliferação discursiva que quer combater o excesso de peso corporal. Neste momento, quero apontar quais saberes são acionados para trabalhar no convencimento dos sujeitos que hoje acabam por estabelecer preceitos e maneiras de viver a vida.

Discutir as questões do saber, a partir de uma perspectiva foucaultiana, implica compreendermos que o saber não está somente vinculado à questão epistemológica do conhecimento, mas que também atravessa outros saberes que fazem parte dos limiares ético, político e estético e que, por sua vez, “definem os modos de praticar a vida”

(MARÍN-DÍAZ, 2015c, p. 21 — tradução minha). Tais limiares estão dispersos em diferentes superfícies discursivas, que não se encontram hierarquizados ou com correspondência direta entre eles, inclusive podendo, um mesmo saber, ultrapassar mais de um limiar, sendo eles: o limiar *epistemológico*, que obedece a certas leis de construção, métodos mais rígidos e sistemáticos e que, em nossa sociedade, recebem *status* de discurso verdadeiro, pois está conectado com o saber científico; o limiar *ético*, que estabelece os preceitos de como o sujeito se relaciona consigo mesmo; o limiar *estético*, pautado na relação de como o indivíduo se relaciona com o mundo, estabelecendo um conjunto de saberes que sejam aceitos e validados para um coletivo; e o limiar *político*, que se apresenta como um grupo de saber que se configura na vida prática e define uma relação de governo, de condução das condutas, dos outros.

Neste sentido, é válido destacar que os saberes podem atingir um ou mais limiares e que estes se sustentam sobre poucos enunciados, os quais se manifestam ou não em práticas discursivas. Tais práticas, discursivas ou não, registram-se em diferentes formas e possibilidades do saber, que como afirma Marín-Díaz (2015c, p. 24 — tradução minha) o “modo polimorfo do saber define os modos de condução de si mesmo e dos outros, seus sistemas de proibições e valorações, todos eles são expressões do saber no meio de que os seres humanos vivem”. Essas múltiplas formas podem se manifestar como saberes epistemológicos, preceitos políticos, estéticos e/ou, ainda, éticos.

Nesta Tese, utilizo diferentes fontes para problematizar a reverberação discursiva que, atualmente, a temática da obesidade assumiu em nossa sociedade, a saber: no âmbito científico, analiso teses e dissertações relacionadas à questão da gordura e da magreza, já que uma não se constitui sem a outra; já no âmbito político direciono meu olhar às políticas públicas brasileiras e internacionais que colocam o combate ao excesso de peso como tema central de suas produções; em relação ao meio jurídico, foco em leis nacionais de combate à obesidade; e, por último, o nível midiático que é composto por *memes* retirados da rede social *Facebook* e encontram-se conectados com a temática desta tese. Assim, compõe-se o corpus analítico deste trabalho, não priorizando ou hierarquizando um limiar dentre os demais, mas percebendo a proliferação e a importância que o discurso da obesidade assumiu em nossos dias, se tornando “o” discurso atual, que inventam verdades e governam maneiras de ser e nos conduzir hoje. A todo momento somos interpelados por discursos relacionados à temática do peso corporal e seus cuidados: coma frutas, beba água, coma de três em três horas, evite gorduras, como saladas, prefira comidas *in natura*, pratique exercícios, evite bebidas açucaradas, evite carnes gordurosas,

entre outros. Tal discursividade encontram-se espalhadas nos mais diversos espaços da vida humana, ensinando os modos “corretos” e “adequados” de viver a vida.

Nesse sentido, me aproximo de Foucault quando ele afirma que a “a verdade é deste mundo; ela é produzida nele graças a múltiplas coerções e nele produz efeitos regulamentados de poder” (FOUCAULT, 2009b, p.12). Por acreditar que a verdade é algo inventado que afirmo que o discurso da gordura está diretamente relacionado a questões de saber-poder-verdade, pois por mais “que o discurso seja aparentemente pouca coisa, as interdições que o atingem revelam logo, rapidamente, sua ligação com o desejo e com o poder” (FOUCAULT, 1996, p. 10). Acerca do discurso científico sobre a gordura, está o desejo de conduzir condutas para hábitos considerados saudáveis e adequados para toda a sociedade, nesse sentido, prescrições a todo o momento interpelam a vida individual e coletiva. A produção do discurso “é ao mesmo tempo controlada, selecionada, organizada e redistribuída por certo número de procedimentos que têm por função conjurar seus poderes e perigos, dominar seu acontecimento aleatório, esquivar sua pesada e temível materialidade” (FOUCAULT, 1996, p. 8-9). Toda relação de saber estabelece uma relação de poder e por isso os discursos têm papel fundamental na maneira que produzimos e conduzimos os modos de vida hoje, bem como a forma que estamos constituindo nossos corpos.

É o jogo entre poder-saber-verdade que estabelece, a cada época, determinados regimes discursivos que constroem os indivíduos a modos específicos de ação. Nesse sentido, Foucault (2014, p. 14) afirma que “não pode haver governo sem que os que governam indexem suas ações, suas opções, suas decisões a um conjunto de conhecimentos verdadeiros”. É um regime de verdade que a ação governamental toma como objeto para estabelecer modos de vida considerados adequados. Pois o Governo não governa a partir de qualquer saber ou mediante generalizações; o Governo governa com a verdade. Em outras palavras, é dizer que se governa em conformidade com o “conhecimento exato dos processos que caracterizam essa realidade que é o Estado — essa realidade que constitui uma população, uma produção de riquezas, um trabalho, um comércio —, se ele governa de acordo com a verdade, menos terá que governar” (FOUCAULT, 2014, p. 14). O verdadeiro se manifesta de forma impetuosa, com robustez, potência e, dessa forma, faz com que o indivíduo assuma tal verdade para si. É o “próprio verdadeiro que determina seu regime, é o próprio verdadeiro que faz a lei, é o próprio verdadeiro que me obriga”. Logo, se é “verdade, e eu me inclino. E me inclino

porque é verdadeiro, e me inclino na medida em que é verdadeiro” (FOUCAULT, 2014 p.87).

Contudo, vale ressaltar, que a maneira como nos relacionamos com a verdade nem sempre foi por força de constrangimento. Antigamente, o acesso à verdade era alcançado pela *epiméleia heautoû*, isto é, através de práticas ascéticas ou espirituais juntamente com o cuidado de si. Hoje, mais especificamente a partir da Modernidade, a definição de um método — rigoroso e que possibilite reprodução — é o que define e permite o acesso à verdade. Foucault (2010c) em seu livro a *Hermenêutica do Sujeito*, debate a questão da relação entre sujeito e verdade e mostra como para Sócrates o acesso à verdade dependia de um cuidado consigo mesmo, de um cuidado com a alma.

Nesse sentido, aceder à verdade, na época grega, necessitaria ter como regra geral o entendimento de que “é preciso que te ocupes contigo mesmo, que não te esqueças de ti mesmo, que tenhas cuidado contigo mesmo” (FOUCAULT, 2010c, p. 07). Em outras palavras, a verdade implicava diretamente um cuidado de si, já que este era entendido como “uma espécie de agulhão que deve ser implantado na carne dos homens, cravado na sua existência, e constitui um princípio de agitação, um princípio de movimento, um princípio de permanente inquietude no curso da existência” (FOUCAULT, 2010c, p. 10). No entanto, no pensamento Moderno, o acesso à verdade prescinde da necessidade de autoconhecimento e passa a vincular o verdadeiro com a questão do método - que é entendido como um conjunto de regras e procedimentos que são previamente estabelecidos.

[...] se no registro do saber espiritual, o acesso à verdade ocorria através e graças ao trabalho que o sujeito realiza sobre si, no registro do saber do conhecimento esse acesso se garantiria pela aplicação adequada e correta de um método - um conjunto de passos - que não implicava saber de si ou cuidar de si, características próprias do saber espiritual. (MARÍN-DÍAZ, 2015c, p. 22 — tradução minha)

Dessa forma, há um deslocamento não só na maneira como compreendemos o saber, como também na maneira como o saber é produzido e reproduzido em nossa sociedade. Assim, o saber se desloca de uma ênfase “espiritual ou ascética, para um saber metódico ou de conhecimento” (MARÍN-DÍAZ, 2015c, p. 22 — tradução minha) e, portanto, passa a configurar uma nova relação entre sujeito e verdade. Desse modo, podemos perceber que a ênfase se desloca de um saber que tinha relação com a interioridade do sujeito, a partir de práticas ascéticas, para uma relação de exterioridade,

que se deriva a partir da aplicação de um método, de um esquadrinhamento e de uma sistematização do mundo natural e que, por consequência, renuncia a uma transformação pessoal, como acontecia anteriormente.

Esta nova relação com a verdade, Foucault (2010b) denominou “saber do conhecimento”, a qual somente pertencerão aqueles que obedecerem a certas leis de construção; enquanto que os saberes que “tivessem o mesmo sentido, que dissessem a mesma coisa, que fossem tão verdadeiras quanto elas, mas que não se prendessem à mesma sistematicidade, seriam excluídas desse domínio” (FOUCAULT, 2008c, p. 205). Em outras palavras, o saber de conhecimento propõe um saber formal e objetivo que segue regras próprias de um método e, logo, também sustenta a ideia de um conhecimento mais confiável e universal quando comparado aos outros saberes que compõem a vida prática. O saber do conhecimento “deslocou a confiabilidade dos saberes comuns e dos saberes das pessoas” (MARÍN-DÍAZ, 2015c, p. 22 — tradução minha).

Foucault (2008c) salienta que as sociedades ocidentais estão marcadas pelo saber epistemológico ou do conhecimento, no entanto, o autor destaca a importância de percebermos os outros saberes que influenciam e conduzem a vida humana na relação com os outros (político), com o mundo (estético) e com si mesmo (ético). Nos dois excertos a seguir parece que as políticas reconhecem a importância da multiplicidade dos saberes que Foucault salienta, isto é, percebe que a produção do conhecimento não está somente na dimensão epistemológica, mas que se constitui também na relação do sujeito com o mundo.

Em face das várias dimensões da alimentação e da complexa relação entre essas dimensões e a saúde e o bem-estar das pessoas, o conhecimento necessário para elaborar recomendações sobre alimentação é gerado por diferentes saberes. (BRASIL, 2014b, p. 20)

Este guia baseia suas recomendações em conhecimentos gerados por estudos experimentais, clínicos, populacionais e antropológicos, bem como em conhecimentos implícitos na formação dos padrões tradicionais de alimentação. (BRASIL, 2014b, p. 21)

Tais saberes parecem ser reconhecidos pelas políticas brasileiras que logram a condição de verdadeiro, conforme excertos apresentados, a partir do argumento que as recomendações sobre alimentação são geradas por diferentes saberes e que o guia se pauta em estudos de diferentes tipos, desde as análises experimentais e clínicas que são pensadas em laboratórios até os estudos que envolvam a população e a análise antropológica. Veremos mais adiante que, apesar da consideração dos demais saberes, a presença do científico ainda é muito mais latente, devido ao *status* de verdadeiro que tal

discurso atingiu, colocando-se, na maioria das vezes, acima dos demais saberes existentes. Tal declaração afirma-se na análise realizada nas políticas nacionais e internacionais que a todo o momento utilizam os saberes estatísticos, médicos e biológicos para ratificar seu caráter de verdade.

Assim, trabalharei neste capítulo com todos os limiares apresentados, demonstrando como a produção discursiva acerca da obesidade encontra-se disseminada em toda a sociedade e que os mais diversos saberes influenciam e constroem os indivíduos a assumirem verdades e se conduzirem de determinada maneira, não se atendo somente ao saber epistemológico, mas se tornando presente nos mais diferentes espaços da vida humana.

3.1 Limiar epistemológico: o saber estatístico, biomédico e social

Começarei, portanto, explorando, nos materiais analisados, a questão do *saber epistemológico* que é, usualmente, utilizado para sustentar o discurso do *verdadeiro* como uma fonte confiável, pois fundamentada no científico, na experimentação, permite fazer recomendações e orientar a população.

As orientações deste guia têm origem no conhecimento científico atual, expresso em uma série de relatórios de especialistas, produzidos pelas Nações Unidas e por outras agências internacionais, bem como pelos Ministérios da Saúde de diferentes países, nos últimos dez ou mais anos. Elas são, portanto, cientificamente fundamentadas, confiáveis e atuais. (BRASIL, 2008, p. 107)

A revista busca, através da figura do/da especialista, definir-se como porto seguro, um lugar para ancorar e solucionar as dúvidas, um *locus* de ensino e aprendizado, um lugar que se constrói também pela força e pelo exemplo das leitoras, enfim, um lugar pedagógico[...]. (ANDRADE, 2002, p. 76)

Art. 2º Os palestrantes poderão ser os próprios professores da Rede Municipal de Ensino, pessoas ligadas a Secretaria de Saúde e/ou profissionais liberais (nutricionistas, médicos, psicólogos e pedagogos) com notório reconhecimento do assunto, que queiram contribuir para a implantação deste Programa, sem qualquer obrigação de remuneração financeira por parte da Administração Municipal. (LEI 2461/06)

Nos exemplos acima, podemos ver que a figura dos especialistas e dos profissionais com notório reconhecimento sustentam a veracidade do conhecimento, já que as informações manifestadas em tais produções são “fundamentadas cientificamente”

e, por consequência, se tornam referências “confiáveis”. Desta forma, o limiar epistemológico traz para si a confiabilidade, enquanto os outros saberes acabam por ser deslocados do grau de verdadeiro. Na transformação dos tempos antigos ao pensamento Moderno, a maneira como acedemos à verdade mudou, “chegou um dia em que a verdade se deslocou do ato ritualizado, eficaz e justo, de enunciação, para o próprio enunciado: para seu sentido, sua forma, seu objeto, sua relação a sua referência” (FOUCAULT, 1996, p. 15). Tal relação com a referência é evidenciada na presença de quem pode falar, nesse caso, os especialistas e os profissionais da área da saúde que possuam conhecimento — também científico — sobre as questões pertinentes a saúde. O saber epistemológico, por possuir o *status* de verdadeiro, acaba por se posicionar hierarquicamente acima dos demais saberes, isto é, a palavra de um guia alimentar, pautado em pesquisas que seguem métodos elaborados para averiguar a maneira *correta e ideal* de se alimentar, recebe maior importância social do que a informação disseminada por outros meios e pessoas que não alcançaram tal sistematização do saber.

Gostaria de destacar que apesar de os *memes* serem uma produção pensada para as redes sociais com informações objetivas, muitas vezes articulando a ideia do irônico e do cômico, estes também se utilizam do padrão científico para estabelecer veracidade às suas informações e impactar de forma melhor. Além disso, os *memes* também usam a lógica científica para proporcionar um tom ainda mais irônico nas suas produções. Como exemplo, utilizo o *meme* que viralizou na internet com as mais diferentes enunciações fazendo uso do jargão “O Ministério da Saúde adverte”. Esses *memes* se utilizam de uma enunciação criada e difundida pelo próprio Ministério da Saúde para orientar a população sobre os riscos existentes em hábitos como fumar, beber e etc, ou seja, uma orientação pautada em um órgão com respaldo social e, portanto, que dissemina informações verídicas. No entanto, o *meme* acaba por utilizar o jargão para chamar atenção e depois subverte a lógica da saúde, utilizando-se das mais diferentes enunciações para produzir algo engraçado e que faz parte das vidas das pessoas, como o exemplo abaixo.

ATENÇÃO! O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE:
ENXUGUE-SE BEM DEPOIS DO BANHO, POIS O MOSQUITO DA DENGUE SE REPRODUZ EM PNEUS MOLHADOS (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal).

A lógica aqui é utilizar o respaldo do científico para potencializar o senso cômico do objeto. Realmente, o mosquito da dengue se prolifera em água parada, entretanto os “pneus” a que se refere o *meme* está relacionado à gordura corporal. Neste sentido, afirmo

que os saberes compõem e orientam as formas de viver a vida hoje, desde os aspectos que se relacionam com uma determinada episteme até os saberes que compõem a vida prática seja na relação consigo mesmo, na relação com os outros ou até mesmo na maneira como nos relacionamos com o mundo; ainda que os saberes sistematizados pautados em métodos mais rigorosos sustentem uma hierarquia e uma confiabilidade maior que os demais saberes da vida. A sistematicidade, a reprodução de um método é o que configuram o limiar epistemológico. Vale ressaltar a compreensão que estou utilizando quando me refiro ao vocábulo episteme, pois usualmente pensa-se em algo cristalizado em uma visão de mundo que impõe normas e postulados dos quais não escaparíamos, dessa forma a episteme pode ser entendida como:

[...] o conjunto das relações que podem unir, em uma dada época, as práticas discursivas que dão lugar a figuras epistemológicas, a ciências, eventualmente a sistemas formalizados; o modo segundo o qual, em cada uma dessas formações discursivas, se situam e se realizam as passagens à epistemologização, à cientificidade, à formalização. (FOUCAULT, 2008c, p. 214)

Um dos saberes que configuram o limiar epistemológico, recorrentes nos materiais de análise, é o saber estatístico. A estatística, a partir do século XVII, é o saber necessário para que se governe (FOUCAULT, 2008b), por isso se torna um saber fundamental na medida em que viram a própria realidade do Estado. “Etimologicamente, a estatística, é o conhecimento do Estado, o conhecimento das forças e dos recursos que caracterizam um Estado num momento dado” (FOUCAULT, 2008b, p. 365) e, portanto, é imprescindível para que a população seja governada.

Foucault (2008b) destaca que é a preocupação com a escassez-carestia que acarretará toda uma série de mecanismos que são, ao mesmo tempo, coletivos e individuais para que se possa frear, corrigir e, por fim, anular a escassez alimentar. E para isso não é necessário somente compreender e analisar o que acontece, mas também possuir uma programação do que pode e deve acontecer é “ao mesmo tempo uma análise do que acontece e uma programação do que deve acontecer” (FOUCAULT, 2008b, p. 53). Nesse sentido, a emergência do saber estatístico está intrinsicamente conectada a noção de população, pois ela “vai ser considerada um conjunto de processos que é preciso administrar no que têm de natural e a partir do que têm de natural” (FOUCAULT, 2008b, p. 92). Para isso é preciso conhecer o que há de regular em uma população. A partir do problema da cidade, da necessidade de organizar a circulação (das pessoas, das

mercadorias, da higiene, da vigilância etc.) se desloca para mecanismos de regulação que se propagam e investem sobre o coletivo. Logo, a necessidade de interferir no meio fará com que esse poder se transforme e se adapte às exigências sociais e políticas que vão se criando naquele momento histórico e, portanto, seja possível um núcleo para o crescimento dos mecanismos de segurança que passará a investir sobre a coletividade.

Os dispositivos de segurança trabalham, criam, organizam, planejam um meio antes mesmo da noção ter sido formada e isolada. O meio vai ser portanto aquilo em que se faz a circulação. O meio é um conjunto de dados naturais, rios, pântanos, morros é um conjunto de dados artificiais, aglomeração de indivíduos, aglomeração de casas, etc. O meio é certo número de efeitos de massa que agem sobre todos os que aí residem. É um elemento dentro do qual se faz um encadeamento circular dos efeitos e das causas, já que o que é efeito, de um lado, vai se tornar causa, do outro. (FOUCAULT, 2008b, p. 28)

E continua,

E, enfim, o meio aparece como um campo de intervenção em que, em vez de atingir os indivíduos como um conjunto de sujeitos de direito capazes de ações voluntárias - o que acontecia no caso da soberania -, em vez de atingi-los como uma multiplicidade de organismos, de corpos capazes de desempenhos, e de desempenhos requeridos como na disciplina, vai-se procurar atingir, precisamente, uma população. Ou seja, uma multiplicidade de indivíduos que são e que só existem profunda, essencial, biologicamente ligados à materialidade dentro da qual existem. (FOUCAULT, 2008b, p. 28)

É a partir da intervenção sobre um corpo coletivo, através do mapeamento e identificação da regularidade desse coletivo biológico que se fortalecem e começam a se desenvolver ações em nome da manutenção da vida da população. Tendo como suporte os aspectos biológicos, como: longevidade, taxas de natalidade e morbidade da população; enfim, o que pode haver de regular em uma multiplicidade de indivíduos que se quer governar (FOUCAULT, 2010a). Assim, o saber estatístico se torna fundamental no governo das populações, pois é a partir dele que regularidades são identificadas, índices são desenvolvidos para dizer o que é aceitável ou não para um determinado coletivo. Dessa forma, as práticas discursivas se utilizam deste saber para alertar para uma certa epidemia da obesidade, por exemplo, bem como para convencer, através de dados estatísticos, da necessidade de atenção a determinado assunto, seus riscos e a forma como evitá-los. Assim, índices, prevalências, medidas e incidências são utilizados para estabelecer o caráter do verdadeiro e também do que merece atenção em nossa sociedade,

como podemos perceber nos excertos abaixo e que serão explorados a partir desse momento.

Art. 2º - Para efeitos desta Lei, entende-se por obesa as pessoas que atingir o índice corpórea - IMC igual ou superior a 35 Kg/m². (LEI 3196/10)

CONSIDERANDO que em pesquisa realizada entre os anos 2006 e 2008 sobre "Avaliação Nutricional dos Escolares do Ensino Infantil e Fundamental das Escolas Municipais e Estaduais do Município", constatou-se que 30,6% das crianças avaliadas apresentam-se em sobrepeso ou obesidade (DECRETO 3463/10).

A alimentação e a nutrição inadequadas são classificadas como a segunda causa de câncer que pode ser prevenida.

Caso a população adotasse uma alimentação saudável e a prática regular de atividade física, mantendo o peso corporal adequado, aproximadamente um em cada três casos dos tipos de câncer mais comuns poderiam ser evitados (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal).

Uma das formas através das quais a Capricho educa suas leitoras para o controle do seu corpo está ancorada na recorrência exagerada às quantificações. A todo o tempo ensina a medir, pesar, calcular, atribuir parâmetros numéricos não apenas aos alimentos que ingere ou pretende ingerir mas às atividades de movimento que realiza. (FIGUEIRA, 2002, p.78)

O primeiro ponto que gostaria de explorar, a partir desses excertos, é a questão do índice de massa corporal (IMC) ser compreendido como um saber de caráter estatístico. O IMC foi desenvolvido durante a década de 1970 por Adolphe Quetelet que se baseou, especialmente, nos dados e no relatório de um estudo fundamentado nos Sete Países, os pesquisadores perceberam que o IMC parecia ser um bom representante para a adiposidade e os problemas relacionados ao sobrepeso (WHO, s/a — tradução minha).

O IMC é o detalhamento quantitativo que permite a obesidade ser considerada uma doença de grande prevalência. A medida é utilizada mundialmente para calcular se a pessoa encontra-se ou não dentro do peso ideal. Tal índice é determinado pela divisão do peso corporal do indivíduo pelo quadrado da sua altura. O resultado da correlação entre peso e altura é comparado segundo uma tabela, que permitirá a classificação do indivíduo nas seguintes categorias: abaixo do peso, normal, acima do peso ou obeso³¹.

A obesidade, segundo a OMS (2000, p.06 — tradução minha), é frequentemente definida “simplesmente como uma condição de acúmulo anormal ou excessivo de gordura do tecido adiposo, ao ponto que a saúde pode ser prejudicada. A doença

³¹ Informações adaptada da tabela do sítio da *World Health Organization* (WHO), que originalmente encontra-se na língua inglesa. Disponível em: <http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html>. Acesso em: 25 de abril de 2016.

subjacente é o indesejado balanço energético positivo e o ganho de peso”. No entanto, “a quantidade de excesso de gordura, sua distribuição dentro do corpo e as consequências associadas à saúde variam consideravelmente entre os indivíduos obesos” (WHO, 2000, p.06 — tradução minha). Assim, existem graus de classificação que estão pautadas em uma estatística baseada em uma relação populacional que somente é possível criar mediante a avaliação de corpos no nível coletivo e, então, definir uma normalidade, desde uma média populacional, para os indivíduos.

Segundo a OMS, embora o IMC seja um índice bruto, ele fornece a medida mais útil em relação à obesidade em nível populacional e pode ser usado para estimar a prevalência da obesidade em uma população, bem como os riscos a ela associados (WHO, 2000). Ricardo e Araújo (2002) afirmam que o IMC tem sido classicamente utilizado para caracterizar a morfologia dos indivíduos. Além disso, os autores — fundamentados em pesquisa na MEDLINE — afirmam que, desde 1994, o IMC aparece em mais de seis mil artigos, apresentando consistência científica e epidemiológica. Sendo assim, o IMC é considerado um preditor da obesidade em nível internacional adotado, inclusive, pela OMS.

Dessa forma, quando falamos em sobrepeso ou obesidade estamos pautados em um índice que coloca em números uma realidade corporal e que a classifica dentro de parâmetros de normalidade ou não. Os excertos apresentados pautam-se nesses cálculos para estabelecer o verdadeiro e direcionar suas políticas e orientações, pois é somente a partir de um detalhamento quantitativo que o discurso sobre a gordura corporal ganha tamanha reverberação.

Enquanto não houve um detalhamento quantitativo específico, a “nova patologia” não teve uma grande repercussão social. Somente após o estabelecimento de critérios baseados no IMC, em 1998, a condição foi alçada a uma situação em que os sujeitos passaram a ser classificados oficialmente pelas autoridades em saúde como doentes. (SANTOLIN; RIGO, 2012, p. 282-283)

Tal afirmação impacta diretamente sobre a maneira como conduzimos nossas vidas hoje, pois é através do saber estatístico que um sujeito pode, então, ser classificado como doente ou como saudável, entre o ideal e o que necessita de ações normalizadoras para sua recuperação. Cabe salientar que esses saberes também possuem limitações, apesar de estarem atrelados ao discurso do *verdadeiro*. O IMC, por exemplo, “não explica a grande variação na distribuição de gordura corporal e pode não corresponder ao mesmo

grau de gordura ou ao mesmo risco de saúde associado em diferentes indivíduos e populações” (WHO, 2000, p. 7 — tradução minha). De maneira mais concreta, a título de ilustração, um fisiculturista terá sua classificação no IMC como um obeso, apesar de seu percentual de gordura ser baixo, pois o IMC não consegue diferenciar o peso da massa magra da massa gorda, dando um *falso* resultado. Outro exemplo, limitante para este índice, é a questão do risco, pois sujeitos classificados com o mesmo resultado de IMC podem não apresentar os mesmos riscos para a saúde, já que a gordura concentrada na região abdominal é considerada mais perigosa do que uma gordura espalhada de maneira mais proporcional pelo corpo. Ainda assim, como demonstrado anteriormente, o IMC serve e é utilizado como um preditor da obesidade tanto em nível individual como para as bases populacionais.

Segundo e último ponto que gostaria de explorar, a partir dos excertos apresentados, é que o saber estatístico aparece como esta possibilidade de garantir que a informação tenha relevância, assuma uma posição de verdade em relação as demais, já que foi *constatado* que 30,6 % das crianças estão em sobrepeso/obesidade ou, ainda, que a alimentação inadequada é a *segunda causa* de câncer que pode ser prevenida. Assim, quando os materiais utilizam-se de índices, constatações e pesquisas de caráter epidemiológico há uma tentativa de estabelecer a atribuição de verdadeiro a tais formulações, como também um caráter fundamental de relevância nestas discursividades, que não podem ou, pelo menos, não devem ser questionadas, já que são verídicas, autênticas e fidedignas, e portanto, inquestionáveis. Os limiares, como pode-se perceber, não estão rígidos em um único ponto; encontram-se dispersos nos mais diferentes espaços da vida, manifestando-se junto às redes sociais, às políticas públicas, como também nas leis e nos trabalhos acadêmicos.

CONSIDERANDO o aumento do índice de obesidade infantil e a alta incidência, em adultos, de doenças relacionadas a hábitos alimentares inadequados (LEI 57910/12).

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD 2008), no Brasil, 59,5 milhões de pessoas (31,3%) afirmaram apresentar pelo menos uma doença crônica; do total da população, 5,9% declararam ter três ou mais doenças crônicas e esses percentuais aumentaram com a idade (IBGE, 2010a) (BRASIL, 2011, p. 42).

82 milhões de brasileiros com 18 anos ou mais estão **acima do peso**. O índice é superior ao calculado em 2003 pela POF/IBGE.

Pesquisa Nacional de Saúde alerta que **mais da metade** da população está **acima do peso!**

▪1 em cada 4 mulheres são obesas.

- Mais da metade das mulheres (52,1%) apresentaram prevalência superior de obesidade abdominal, com cintura acima de 88 cm, segundo parâmetros da Organização Mundial de Saúde.
- O índice é menor entre os homens: 21,8% têm a cintura acima de 102 cm, o que aponta circunferência aumentada no caso masculino (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal).

Nesse contexto também institui-se a obesidade como sendo um dos mais “perniciosos” riscos à saúde humana e se produz um conjunto de estimativas que preconizam a redução das necessidades calóricas e protéicas dos indivíduos, demarcando-se, assim, o discurso da ‘obesidade como problema de saúde pública’ das sociedades ocidentais contemporâneas (DAMICO, 2004, p. 91).

O saber estatístico, de maneira geral, fundamenta as recomendações que permitem estabelecer políticas públicas de saúde para a população e a produção de leis que visam à proteção da saúde através do combate ao excesso de peso. Ainda viabilizam reverberações nas redes sociais e a presença nas produções acadêmicas, utilizando-se de argumentos como o aumento de *índices*, as *porcentagens*, os *níveis*, as *estimativas* e as *probabilidades* para sustenta-los.

Um ponto que gostaria de abordar é em relação às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT’s) que são consideradas, atualmente, uma das principais causas de morte no mundo e, portanto, como um dos principais enfoques de combate a gordura corporal, já que o excesso de peso corporal impacta diretamente na prevenção ou desenvolvimento de doenças não transmissíveis. Tais doenças são caracterizadas pela ausência de micro-organismos que, dito em outras palavras, são doenças de caráter não infeccioso. No início do século passado, as doenças infecciosas eram as que mais levavam ao óbito, devido à transição epidemiológica sofrida nas últimas décadas, hoje as doenças crônicas assumiram a liderança nos índices de mortalidade. As DCNT’s são “multifatoriais com coexistência de determinantes biológicos e socioculturais” (BRASIL, 2014c, p. 17). Segundo o Ministério da Saúde, existe um conjunto de determinantes que impactam sobre o processo de saúde/adoecimento, classificando-os de três maneiras: os *determinantes distais*, que estão relacionados às condições econômicas, ambientais e culturais de uma população; os *determinantes intermediários*, representados pelas condições de trabalho e de vida, acesso à alimentação, à educação, à habitação, ao saneamento básico, à produção cultural, ao emprego e aos serviços de saúde; e os *determinantes proximais*, estes estão mais relacionados às características de cada indivíduo, que exercem influência sobre sua condição de saúde, como comportamentos e estilos de vida, relações pessoais entre outros.

Nos materiais analisados, os determinantes considerados proximais recebem certo destaque em detrimento dos demais. Nesse sentido, as DCNT's estão muito relacionadas aos determinantes que o modelo biomédico chama de *determinantes modificáveis*, já que alterando modos de padrões de vida, o indivíduo pode remodelar sua condição de saúde de maneira positiva, pois de acordo com a OMS (1990, p. 14 — tradução minha) as doenças crônicas “são, em parte, manifestações de excessos de nutrientes e desequilíbrios na dieta “dominante”, portanto, em princípio, são amplamente evitáveis”. Dentre os fatores modificáveis estão o álcool, o tabagismo, a inatividade física, a alimentação não saudável e a obesidade.

As DCNT³² são as principais causas de morte no mundo, correspondendo a 63% dos óbitos em 2008. [...] As principais causas dessas doenças incluem fatores de risco modificáveis, como tabagismo, consumo nocivo de bebida alcoólica, inatividade física e alimentação inadequada (BRASIL, 2011, p. 11).

CONSIDERANDO as metas do Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento das Doenças não Transmissíveis no Brasil (2011-2022), destacando-se no âmbito da Educação a necessidade de reduzir a prevalência de obesidade em crianças e adolescentes, o consumo médio de sal, bem como aumentar a prática de atividade física e o consumo de frutas e hortaliças (LEI 58861/13).

Até 2030 – 50% do crescimento de doenças crônicas devido ao aumento da expectativa de vida e de fatores de risco como obesidade, sedentarismo e estresse (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal).

Além disso, a relação direta entre corpo e comida colabora com a ideia de que a pessoa com excesso de peso é necessariamente um indivíduo sedentário, viciado em doces e consumidor de *junkie food* [em suma, um glutão irresponsável]; e que, por isso, está — também, necessariamente, propenso às temidas DCNT. (CAMARGO, 2012, p. 160)

Sendo as doenças crônicas não-transmissíveis consideradas uma das enfermidades que mais matam os indivíduos hoje na atualidade, estratégias são colocadas em prática para combatê-la. Neste sentido, a alimentação e o exercício físico recebem, nesse contexto, ampla ênfase já que ser ativo e manter uma ingestão de alimentos de forma saudável são as recomendações objetivas para que o sujeito combata o excesso de peso corporal. Além disso, vale destacar que, apesar de existir três tipos de determinantes que influenciam na prevalência de DCNT's, a proliferação de discursos encontra-se fortemente articulada às mudanças de ordens pessoais. Isso é, a reverberação discursiva tem colocado no indivíduo a responsabilidade de se tornar saudável, mesmo sabendo que

³² Doenças crônicas não transmissíveis.

existem diversos fatores que influenciariam positivamente as condições de saúde e que são de responsabilidade governamental. O foco na mudança individual está diretamente articulado a racionalidade política neoliberal em que vivemos e que será explorada mais adiante nesta tese.

Nesse sentido, a questão da alimentação e os índices de atividade física apresentam-se como saberes reincidentes no discurso científico do combate à gordura, considerando que a quantidade de mortes no mundo por doenças não transmissíveis é grande e que mediante cinco fatores modificáveis, mas especialmente, na tríade *alimentação-atividade física-peso corporal* influencia-se diretamente sobre a *epidemia da obesidade*, como é possível perceber nos excertos a seguir.

Atividade física insuficiente: Estima-se que 3,2 milhões de pessoas morrem a cada ano devido à inatividade física (WHO, 2009a). Pessoas que são insuficientemente ativas têm entre 20% e 30% de aumento do risco de todas as causas de mortalidade (WHO, 2010b). Atividade física regular reduz o risco de doença circulatória, inclusive hipertensão, diabetes, câncer de mama e de cólon, além de depressão (BRASIL, 2011, p.31).

Art. 3º - Nas reuniões da Associação de Pais e Mestres promover a orientação de como proceder com seus familiares na prática de alimentação saudável e a necessidade de estimular a atividade física, a fim de prevenir contra a Epidemia da Obesidade (LEI 3109/04).

Não faça dieta. Mude hábitos.

Apaixone-se também por uma alimentação saudável. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal).

c) Qual o seu segredo de beleza? - Beber muita água, fazer exercícios físicos e cuidar muito da alimentação. Massagens e cremes ajudam muito também (PACHECO, 2004, p. 141).

A atividade física, as práticas alimentares (consumo de frutas, hortaliças e sal), o consumo de água entre outros permitem uma mudança na qualidade de vida, tonando-se quase que uma regra para atingir um padrão ideal de saúde e de beleza em nossa sociedade. São a partir dessas verdades que inúmeras proliferações discursivas se apresentam nos dias de hoje nos mais diferentes espaços da vida humana, mostrando o que cada um pode fazer, ou melhor, como cada um deve se conduzir para se tornar uma pessoa bela e saudável. Tais saberes sobre a alimentação e sobre a atividade física sustentam-se em um saber estatístico que valida sua condição indispensável para atingir uma vida saudável e que acabam por ser absorvidos na prática da vida diária.

Cabe ressaltar que a atividade física é definida em termos globais em relação a "qualquer movimento corporal produzido pelo músculo esquelético que resulte em um

aumento substancial do gasto energético de repouso" (WHO, 2000, p. 113 — tradução minha). Para diferentes necessidades e desfechos em relação à saúde, diferentes tipos e quantidades de atividade física são recomendadas. De maneira geral, pelo menos, 30 minutos de atividade física regular com intensidade moderada, na maioria dos dias, reduz o risco de doença cardiovascular, diabetes, câncer de cólon e câncer de mama. Para perda de peso é necessário maior investimento de tempo (WHO, 2004). Tais saberes só se tornam possíveis mediante um cálculo do risco e estatísticas que avaliado em nível populacional consegue estabelecer uma recomendação adequada para os indivíduos serem ou não considerados saudáveis. O mesmo acontece com a questão nutricional que segundo a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, em 2009, percebe que “o consumo energético diário médio da população foi superior ao recomendado de 2000 kcal, o que é mais um fator contributivo para o aumento do excesso de peso” (BRASIL, 2013a, p. 15). Como podemos observar, é um consumo diário médio, no sentido, que este padrão é estabelecido segundo uma estimativa acerca da população brasileira, como deixa claro o Guia Alimentar de 2008.

O princípio da quantificação implica que as diretrizes são expressas como porcentagens ou proporções do consumo total de energia. O consumo de energia necessário para manutenção da saúde e da boa nutrição varia com o sexo, idade, o nível de atividade física, o estado fisiológico, a presença ou ausência de doenças e mesmo do estado nutricional atual da pessoa; contudo, neste guia as informações são para a população como um todo. Assim, para essas quantificações, este guia adotou como parâmetro um brasileiro saudável com uma ingestão média diária de 2.000 quilocalorias (kcal) (BRASIL, 2008, p. 32).

A estatística tem um importante papel para transformar e dar visibilidade ao discurso científico sobre a obesidade, bem como a tríade relacionada à alimentação-atividade física-obesidade é de extrema importância já que a “combinação de exercício e dieta é mais eficaz do que qualquer método sozinho para promover perda de gordura” (WHO, 2000, p. 213 — tradução minha).

Além disso, foi a partir do detalhamento quantitativo que a gordura corporal ganha força como doença. No entanto, seguidamente esquecemos que tal discurso é uma construção social e que sua emergência como algo patológico pertence a uma datação bem mais recente. De acordo com Santolin e Rigo (2015), há indícios de que a obesidade já é indicada como um problema discutido desde a antiguidade e, até mesmo, na pré-história, no entanto, a enunciação da obesidade como doença está vinculada a discursos bem mais modernos. Os autores afirmam que a obesidade era vista, anteriormente aos séculos XVII e XIX, como um problema de ordem moral, como a feiura, ou ainda de

ordem religiosa, vinculada ao pecado da gula, por exemplo. Sendo assim, a emergência do discurso da obesidade como doença foi fundamentada em “princípios morais, éticos, estéticos e religiosos” (SANTOLIN; RIGO, 2015, p. 82) e não em uma sustentação teórica da Modernidade que se baseia em critérios científicos como os dados estatísticos, os padrões normativos, o cálculo de risco e da expectativa de vida. Em outras palavras, a moralidade juntamente com princípios de ordem ética, estética e religiosa parecem ter sido travestidas de ciência, colocando o excesso de peso corporal como algo a ser combatido não mais por pré-conceitos estabelecidos em crenças e modos privados de conduta, mas porque agora a obesidade recebe respaldo científico.

A absorção pela medicina desses valores de ordem não científica e a introdução do corpo nas relações de saber e poder permitiram que a obesidade fosse patologizada. Ao longo do século XIX ocorre a tentativa da área médica de patologizar a gordura, mas é somente no século XX que a obesidade como doença ganhará força. Em 1948, com a criação da Organização Mundial da Saúde, a obesidade passa a fazer parte da Classificação Internacional de Doenças (CID). É a partir da constituição de um saber estatístico que é possível explicar e demonstrar o risco do excesso de peso. Dessa forma, os cálculos, pesos e medidas permitem as condições de possibilidade para que a obesidade aflore como enfermidade e, em seguida, como uma epidemia mundial.

Os saberes tradicionais da medicina, vinculados ao biológico, ajudam a sustentar um saber sobre a obesidade no sentido que se estabelece através do peso corporal, por exemplo, o enquadramento do sujeito como obeso, portanto, como uma pessoa enferma e que necessita de tratamento seja através da reeducação alimentar, da prática de atividades físicas ou, ainda, através de cirurgias. Porém, o próprio saber sobre a obesidade atualiza e modifica os saberes na medida em que são averiguadas outras relações que se agregam a tal enfermidade (maior propensão à diabetes, à hipertensão arterial, maiores índices de câncer etc). Em outras palavras, a percepção de que um sujeito obeso tem mais chances, ou melhor, um maior risco de ter outras comorbidades, em função do seu excesso de peso corporal, e também um maior índice de mortalidade, faz com que a própria obesidade remodele e constitua os saberes médicos, já que através de associações ainda mais pesquisas são realizadas e, portanto, saberes vão se difundindo e se refinando nesse processo de conexão entre obesidade, estatística e saber médico. É também por essa correlação — constituída e constituinte — que a obesidade se torna um dos maiores problemas de saúde pública de nossos tempos, por estar constantemente, não somente

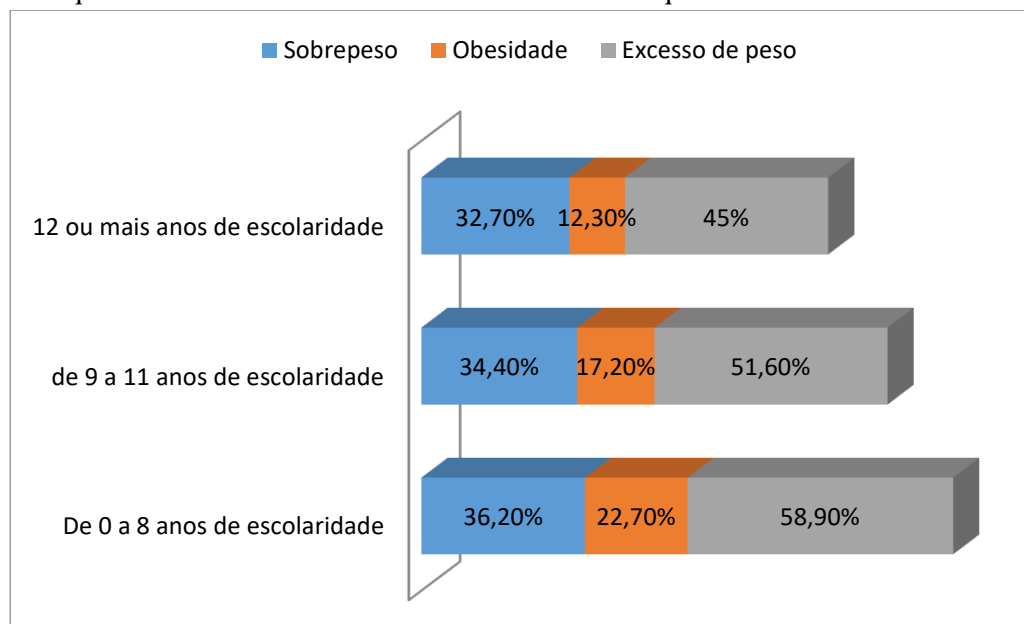
sustentando o discurso biomédico, como também, atualizando-o constantemente pelo fato de sua associação com as altas taxas de morbidade e mortalidade.

Para encerrar esta parte do saber estatístico e avançar para outro saber que compõe o limiar epistemológico, gostaria de destacar a conexão do saber estatístico com a educação. Apesar de trabalhar com uma temática que, inicialmente, estaria atrelada a temática da saúde, quero demonstrar ao longo desta Tese como hoje está configurado uma educacionalização do social, ou seja, a educação é peça-chave para a resolução de problemas derivados em outros âmbitos sociais. Neste sentido, o saber estatístico também se utiliza da educação para que alcance objetivos de mudança de estilo de vida na população, isto é, a partir de conhecimentos dos riscos, das medidas corporais que permitem índices, de pesquisas para aferir prevalências do excesso de peso e de correlações entre escolaridade e obesidade, o saber estatístico legitima verdades e dissemina informações para que o excesso de peso da população seja combatido.

Então, mesmo afirmando que há a possibilidade de ser gorda e feliz, de já ter tido bons momentos vestindo um *jeans* número 48, Lulu adapta o seu corpo a um peso “normal”, emagrece, reeduca a alimentação, vai à academia, reiterando o modelo que com a frase mencionada acima buscava perturbar (FRIEDERICHS, 2009, p. 126).

MENOS FORMAÇÃO, MENOS SAÚDE.

A frequência de obesidade é menor entre os brasileiros que estudam mais



PESOS PESADOS

Excesso de peso atinge mais da metade da população adulta em quase todas as capitais do Brasil

Em média: 52,5 % têm sobrepeso, 17,9% são obesos.

Fonte: Pesquisa Vigitel 2014/Ministério da Saúde (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal).

Art. 1º Fica o Poder Executivo, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, autorizado a celebrar convênio com a Universidade São Marcos, por meio do Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde e Nutrição -CEPESN e a Universidade Federal de São Paulo através do Centro de Atendimento e Apoio ao Adolescente -CAAA, para viabilizar o desenvolvimento do projeto denominado OBESIDADE EM ESCOLARES DE SANTOS: ESTUDO DA PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCOS ASSOCIADOS, cuja minuta de convênio anexa faz parte integrante desta lei (LEI 1955/01).

Considerando o caráter intersetorial da promoção da saúde e a importância assumida pelo setor Educação com os esforços de mudanças das condições educacionais e sociais que podem afetar o risco à saúde de crianças e jovens (BRASIL, 2010, p. 46).

Como podemos perceber, no primeiro exemplo, foi utilizada a questão da medida 48 do manequim para estabelecer uma relação com a gordura corporal, isto só é possível mediante normas corporais que se pautam em números, índices com base populacionais que atrelam o tamanho de um corpo a uma enfermidade ou a um padrão normalidade. Além disso, ainda neste excerto, percebemos que a resolução está pautada na *reeducação* de seus hábitos a partir de orientações consideradas gerais para uma população, em que o saber estatístico tem importante papel na consolidação de tais verdades, pois mediante pesquisas e levantamentos epidemiológicos é possível ver uma correlação entre alimentação e exercício físico na diminuição do peso corporal.

Já no segundo excerto, há uma correspondência direta entre estudo e menor prevalência da obesidade. Tudo isto representado em um gráfico que se utiliza de pesquisa de base populacional da VIGITEL, mostrando que quanto mais uma pessoa é educada, menor é chance de apresentar obesidade. Neste sentido, o saber estatístico demonstra a importância da educação para que o indivíduo se torne um sujeito capaz de se autogovernar em direção a uma vida saudável. Tal afirmação não discute questões políticas como a questão de quem tem maior escolaridade possivelmente tenha mais condições de acesso à alimentos saudáveis ou maior poder aquisitivo para realizar escolhas benéficas à saúde; ou simplesmente tenha mais tempo livre para cuidar da sua saúde, já que pode terceirizar serviços domésticos, por exemplo, ou trabalhar somente em um emprego; ou ainda, morar em espaços que permitam maior segurança para que atividades sejam praticadas na rua. De qualquer forma, a educação é apontada como um

bom indicador de que um sujeito educado apresenta maior probabilidade de ter hábitos de vida mais saudáveis.

Na terceira passagem, há um estreitamento entre as áreas da saúde e educação, a partir do momento em que por intermédio da Secretaria da saúde são estabelecidos convênios com universidades para fim de pesquisa. Tais universidades e centros de estudo irão identificar a prevalência e os riscos presentes na população escolar do município, permitindo a fabricação de dados epidemiológicos e, possivelmente, ações de combate a obesidade nesta população através da prescrição de condutas.

No quarto e último fragmento, a questão do risco torna-se presente. O risco só pode ser mensurado a partir de dados estatísticos, percebendo qual a probabilidade de um indivíduo ter tal doença, qual o público mais afetado pela enfermidade, quais os efeitos estatísticos na população de maneira geral, em suma, podemos dizer que a análise de risco faz referência aos fenômenos epidêmicos e endêmicos de uma população e, por isso, encontra-se pautado em saberes estatísticos. (FOUCAULT, 2008b), no qual existe *uma importância assumida pelo setor Educação*.

Palavras como *orientação, recomendação, educação, educar* são constantemente percebidas nos excertos, já que é através da educação que hábitos e condutas podem ser alteradas. Assim, a Educação, seja ela no âmbito formal ou não, tem uma *importância assumida* em nossa sociedade, a partir de um saber que mapeia as condições da população e que através da informação e da orientação da população estratégias de combate vão sendo colocadas em prática. Nesse sentido, o saber estatístico parece respaldar o risco do excesso de peso como verdadeiro, colocando a gordura como um mal que deve ser combatido para isso são necessárias práticas pedagógicas e educativas que ensinem as pessoas a se conduzirem dentro dos parâmetros de saúde. Em uma governamentalidade neoliberal é necessário que o sujeito aprenda constantemente e mediante esse aprendizado conduza sua vida para modos de vida saudáveis.

Por fim, a estatística é um saber fundamental nos dias de hoje. Primeiro, por estar inscrito em um limiar epistemológico que parte de uma sistematização, de um seguimento de métodos e padrões de construção, que legitimam tal discurso como verdadeiro, já que está conectado também a um saber científico. Segundo, porque é através da estatística que é possível perceber as regularidades de uma população e, então, perceber os efeitos econômicos específicos para que ela seja governada e conduzida de acordo com as necessidades de um Estado. É neste sentido que a questão do governo — da condução das condutas — e a educação estabelecem mais que uma relação; é reconhecer

as práticas educativas como práticas de governo (MARÍN-DÍAZ, 2015a). Assim, de fato “não há uma tensão entre governo e educação, mas uma identificação, uma assimilação, pois educar é governar a todos e a cada um, e governar é educar” (NOGUERA-RAMÍREZ, 2015, p. 59).

A partir desses detalhamentos quantitativos, prescrições e orientações são desenhadas para a população a fim de que as condutas sejam orientadas para hábitos considerados adequados. Dessa forma, os sujeitos são ensinados, governados, orientados, mediante práticas discursivas, a seguirem e se curvarem a tais verdades. Sendo assim, uma estatística é produzida e condutas são dirigidas para que busquem um estilo de vida saudável, respondendo a uma questão de governo biopolítico, que educa para práticas que garantam a manutenção da vida.

Outro tipo de saber que gostaria de apresentar e que também compõe o limiar epistemológico é o *saber biomédico*. Cabe ressaltar, que inicialmente pensei em separar o saber biológico do saber médico, no entanto, ao adentrar os materiais analisados, percebi que seria muito difícil distingui-los por um motivo em específico: tanto o saber médico quanto o biológico encontram-se intrinsecamente conectados, pois o saber médico se fundamenta e utiliza muitos dos saberes biológicos para respaldar suas orientações e vice-versa. Sendo assim, a tarefa de separá-los me pareceu pouco produtiva, dessa forma, optei por juntá-los e analisar este saber a partir do título de *biomédico*, incorporando, assim, os dois saberes que já se encontravam interligados.

A obesidade e o sedentarismo têm sido classificados pelos campos bio-médicos como os principais inimigos da vida saudável, e as mulheres, como as principais condutoras dos comportamentos desviantes e, portanto, de risco. Além do mais, as pessoas que recebem tais julgamentos passam a ser excluídas e estigmatizadas como fracassadas (PALMA, BAGRICHEVSKY, 2003, LUPTON, 2000). (DAMICO, 2004, p. 61)

Sabia que tomar água na hora correta maximiza os cuidados no corpo humano?

- 2 copos de água depois de acordar ajuda a ativar os órgãos internos.
- 1 copo de água 30 minutos antes de comer ajuda na digestão.
- 1 copo de água antes de tomar banho ajuda a baixar a pressão sanguínea.
- 1 copo de água antes de ir dormir evita ataques de coração (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal).

CONSIDERANDO recente relatório da Organização Mundial de Saúde que classifica a epidemia mundial de obesidade em adultos e crianças, as doenças cardiovasculares, o diabetes tipo 2 e algumas formas de câncer, como doenças induzidas pela má nutrição, provocadas pelo consumo excessivo de açúcar, gorduras e sal, além do sedentarismo (DECRETO 23995/04).

A elevada quantidade de calorias por grama, comum à maioria dos alimentos ultraprocessados, é um dos principais mecanismos que desregulam o balanço de energia e aumentam o risco de obesidade (BRASIL, 2014b, p. 43).

Podemos perceber que biológico e médico se articulam constantemente a partir de uma união de argumentos que se entrecruzam constantemente. No âmbito científico já não houve separação entre os campos, dessa forma o autor utilizou o termo *bio-médico* para referenciar o saber da biologia articulado ao saber médico. Nas demais passagens, vemos as premissas se interligando, passamos do balanceamento energético para o risco de obesidade; da má nutrição — excesso de substâncias como o açúcar, o sal e as gorduras — ao sedentarismo e a doenças cardiovasculares; da necessidade de ingestão líquida para sua correlação com as doenças. Dessa forma, tais conhecimentos se articulam continuamente, sendo difícil classificá-los tão objetivamente em saberes que dizem respeito ao biológico ou ao saber médico. Claro que algumas vezes é possível percebê-los de maneira mais distinta, outras nem tanto, como demonstrado acima.

Feita essa primeira observação, acredito ser importante realizar um segundo destaque, antes de iniciar, propriamente, a análise dos excertos. Por saber biomédico compreendo um saber conectado com as enfermidades relacionadas ao excesso de peso, tal saber é acionado para fortalecer diagnósticos, conscientizar dos riscos, prevenir agravamentos entre outros. Algumas vezes, inclusive, também pode utilizar o saber estatístico, no entanto, sua prioridade parece ser outra; não tanto a quantificação, mas muito mais a promoção, prevenção, descrição de doenças, tratamento e orientações específicas de como se conduzir. Sua presença é tão recorrente no corpus analítico que se apresenta em diferentes leis, em diferentes estados, com a mesma grafia e com a mesma lógica de pensamento, mostrando que existe uma determinada racionalidade discursiva que está dentro de uma lógica de pensamento do nosso tempo. Já o saber biológico está conectado a ciência que estuda a vida e os organismos vivos, suas estruturas e evoluções. Parece que a Biologia possui uma característica mais ampla sobre a vida, tentando compreender os aspectos de estrutura e organização de todos os organismos vivos, enquanto a Medicina foca na prevenção e promoção de saúde da raça humana. De qualquer forma, Medicina e biologia estão intrinsecamente conectados, apesar de serem saberes com formações distintas.

Art. 4º. b) realização de exame biométrico capaz de diagnosticar a presença de sobrepeso ponderal ou de indicativos da predisposição à obesidade (LEI 790/06; LEI 3015/09; LEI 3884/06; LEI 5130/08; LEI 6157/06; LEI 6476/06; LEI 7541/08; LEI 9749/05; LEI 10152/07; LEI 10545/05).

Dica da semana:

Refrigerantes estão relacionados à diabetes e à obesidade. Suas versões light, diet e zero, pioram o funcionamento dos rins. Opte por sucos de frutas naturais! (*Meme retirado do Facebook — Arquivo pessoal*).

Praticamente tudo o que é dito pela revista, não apenas no *Desafio de Verão*, articula elementos do senso comum com elementos de discursos médicos e da área da saúde de um modo geral (nutrição, psicologia, medicina, educação física, etc.), afirmando e reafirmando a representação hegemônica de corpo feminino do atual mercado de consumo (ANDRADE, 2002, p. 73).

O Plano aborda os quatro principais grupos de doenças (circulatórias, câncer, respiratórias crônicas e diabetes) e seus fatores de risco em comum modificáveis (tabagismo, álcool, inatividade física, alimentação não saudável e obesidade) e define diretrizes e ações em: a) vigilância, informação, avaliação e monitoramento; b) promoção da saúde; c) cuidado integral (BRASIL, 2011, p. 9).

A diferença do que acontece do saber estatístico em relação ao saber biomédico está na maneira que a obesidade é justificada. O primeiro se utiliza de índices, números e estatísticas populacionais para justificar o excesso de peso como uma enfermidade de caráter epidêmico e que merece atenção pública, já o outro, se pauta mais em âmbito individual, isto é, prescreve orientações do que comer para evitar o excesso de peso ou ter uma vida saudável, conecta a obesidade a outras patologias e não necessariamente a um índice de massa corporal, define diretrizes de trabalho que preveem e consideram o saber estatístico, mas que avançam em outras direções como a promoção e o cuidado em saúde. Desta forma, podemos perceber uma diferenciação entre os saberes, apesar de estes comporem o mesmo limiar epistemológico. Nesse sentido, os dois saberes seguem as regras de sistematização e leis de construção, no entanto, se relacionam de maneira distinta com o conhecimento.

Além disso, as orientações do guia são adequadas para a prevenção de outras doenças crônicas não-transmissíveis, tais como diabetes e hipertensão, e compõem, certamente, o elenco de ações para a prevenção da obesidade que, por si só, aumenta o risco dessas e de outras doenças graves (BRASIL, 2008, p. 11).

Médico: Vou lhe receitar um calmante! Um remédio para emagrecer! Um para circulação... E um para dormir melhor! Vá correr (*Meme retirado do Facebook — Arquivo pessoal*).

Parágrafo único. Para efeito desta Lei, obeso mórbido é portador de doença adquirida na qual o grau de obesidade externa traz par seu portador doenças de alto risco ou agravamento de patologias preexistentes (LEI 3657/ 03; LEI 8615/03).

Estes textos, geralmente curtos e objetivos, acabam por educar, também, o olhar. Quer dizer, a adolescente aprende a olhar para o seu corpo e vê-lo a partir de alguns conhecimentos da medicina, da nutrição, da biologia e da fisiologia. E, também, a partir dos padrões estéticos que são construídos por este tempo e esta cultura ensinando-lhes sobre o corpo que é preciso ter. E este não é qualquer corpo: é um corpo que deve se aproximar e atender às escalas de pesos e medidas; é o corpo passível de, a todo momento, ser comparado a outros e, por consequência, ser classificado dentro do que considera normal e ideal (FIGUEIRA, 2002, p. 51-52).

Esse saber médico também é acionado nas políticas brasileiras, especialmente no que tange ao rol de enfermidades tais como a diabetes e a hipertensão, que se encontram associadas com o excesso de peso e a obesidade. Tal saber permite alertar a sociedade para os fatores de risco que podem comprometer a saúde.

Outro ponto que gostaria de destacar em relação ao saber biomédico, é que a medicina, especialmente, apesar da sistematização e cientificidade alcançada, ainda encontra-se vinculada a princípios de ordem moral. Como Foucault (1972, p. 99) destaca o “tema de um parentesco entre medicina e moral é sem dúvida tão velho quanto a medicina grega”. O excesso de gordura corporal, como já citado anteriormente, nos seus primórdios, não era vista como uma doença, mas eram sim atrelados a preceitos de ordem moral, como o pecado da gula. Ainda, hoje, apesar da obesidade ser considerada uma doença de nível epidêmico, podemos ver relações entre obesidade e moralidade.

Parece-me que o *ser gordo* está associado a uma questão também de caráter, demonstrando uma espécie de deformação dupla do sujeito gordo: a do físico e a da “personalidade”, da “moral”. Um desvio de conduta. (MARTINS, 2006, p.68)

Não há mudança de peso sem mudança de comportamento. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal).

Parágrafo Único - Para efeito desta lei o cidadão obeso é todo aquele que não consegue passar pela roleta dos ônibus por motivo de sua obesidade. (LEI 3542/00)

4.1 0.3 Insatisfação corporal

Muitas pessoas obesas têm uma imagem corporal alterada, ou seja, eles veem seus corpos como feios e acreditam que os outros desejam excluí-los da interação social. Isso ocorre com maior frequência em mulheres jovens de status socioeconômico médio e superior, dentre as quais a obesidade é menos prevalente, e naqueles que foram obesos desde a infância. (WHO, 2000, p.57 — tradução minha)

No primeiro excerto, já é possível destacar a correlação estabelecida entre desvio de caráter e ser gordo. Esse desvio está atrelado a duas concepções: uma corporal, que devido ao excesso de peso torna evidente — aos olhos — um sujeito que é considerado compulsivo, sem autocontrole e, uma segunda, que parte desse julgamento estabelecido por uma imagem corporal considerada excessiva, atrelando a esse indivíduo uma carência de características morais, como à falta de controle, a preguiça e a falta de vontade para mudar sua situação pessoal. Tal lógica se afirma no segundo excerto, em que há uma afirmação que sem mudança de comportamento (leia-se hábitos, condutas) não há mudança de peso, portanto ou o indivíduo se controla ou nada mudará. Na lei apresentada acima, percebe-se que o obeso passa a figura desse incapaz, pois necessita a produção de uma lei para que realize uma tarefa cotidiana, como andar de ônibus. A lei está possibilitando acessibilidade para esse indivíduo que tem uma incapacidade, ultrapassar a roleta devido ao excesso de gordura corporal. Por último, uma observação da própria Organização Mundial da Saúde que aponta que sujeitos obesos, especialmente mulheres, se sentem feios e excluídos por serem gordos/as. De maneira interessante, essas pessoas se sentem excluídas de interação social não por serem doentes, mas por preceitos de beleza; não por princípios biológicos, mas sim morais. Isto é, apesar de a obesidade ser considerada uma enfermidade registrada no CID e que se faz presente até mesmo no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos mentais, o saber médico parece ainda carregar traços de sua emergência; o saber biomédico se justifica em saberes de ordem científica, mas que socialmente ainda registra preceitos de ordem moral aos portadores de tal doença. Isto é, uma característica corporal que inicialmente era combatida por preconceito que hoje, atrelada a um saber biomédico, ganhou ares de científico.

Apesar de o saber biomédico não estar diretamente conectado a esses excertos, considero que a medicina tem um importante papel na disseminação da percepção da obesidade como algo ruim, já que tal saber é o responsável por diagnosticar e tratar os indivíduos obesos. Não estou afirmando com isso que a Medicina está intencionalmente caracterizando obesos com pessoas com falha de caráter, mas a partir do momento que a compulsão alimentar se torna um desvio de conduta, se possibilita a vinculação da obesidade como algo negativo e a magreza como positivo. Além disso, a obesidade, na maioria dos casos, pode ser alterada através de mudanças de hábitos, porque seus determinantes são modificáveis, necessitando somente *força de vontade* por parte do sujeito “porque a saúde transforma muito facilmente nosso corpo em ocasião para o

pecado” (FOUCAULT, 1972, p. 98). De acordo com o excerto da OMS que segue, podemos perceber os estereótipos que se constituem acerca de um sujeito gordo, inclusive pelos profissionais de saúde.

Os estereótipos e as atitudes negativas dos profissionais de saúde (incluindo médicos, estudantes de medicina, nutricionistas e enfermeiros) em relação à obesidade são de particular importância. A consciência dessas atitudes negativas pode tornar os obesos relutantes em procurar assistência médica para sua condição (103). Os médicos parecem estar menos interessados em lidar com pacientes com excesso de peso, acreditando que eles têm pouca força de vontade e são menos propensos a se beneficiar de seus aconselhamentos (WHO, 2000, p. 56 — tradução minha).

O saber biomédico também aciona a educação para atingir seus objetivos de prevenção e promoção da saúde, ativando a noção de educacionalização do social, isto é, a educação como a grande ferramenta que irá solucionar os problemas derivados de outros âmbitos. Podemos perceber que existe uma crença que a partir da informação é possível estimular hábitos de vida saudáveis e evitar riscos à saúde, principalmente os relacionados ao que foi comentado anteriormente como os determinantes modificáveis — alimentação, exercício físico e os hábitos de fumar e beber. A crença que a educação e a reeducação alteram estilos de vida está diretamente articulada com a questão da autonomia do sujeito, com a possibilidade de fazer escolhas individuais de maneira considerada correta. Orientando, educando cada um acredita-se que o sujeito irá se tornar mais capaz de fazer escolhas saudáveis para sua vida para que não *sucumbam as tentações* e desenvolvam *autocontrole*. Neste sentido, o saber biomédico tem uma grande importância, pois, compondo o limiar epistemológico, recebe o *status* de discurso verdadeiro e, portanto, confiável, possibilitando que o indivíduo se curve sobre essas verdades e conduza suas condutas conforme o esperado. Assim, volto a reforçar que a educação são práticas de governmentação, seja na escola ou nos outros espaços da vida social. O controle sobre si, a autodisciplina para não entregar-se ao desejo de ingerir certos alimentos será alcançado pelas estratégias educativas e pedagógicas que proporcionarão o convencimento do sujeito para modos de vida que o mantenha saudável e, acima de tudo, garanta sua vitalidade, como percebemos nos dois primeiros excertos que seguem.

Esse controle sobre si mesmo para garantir a prevenção de doenças e, sobretudo, conquistar sempre mais saúde é alcançado, principalmente, “através de informação sobre alimentação, exercícios físicos e sobre riscos provocados pelos hábitos de fumar e beber” (GASTALDO, 1997, p. 152) (ANDRADE, 2002, p. 30).

A Capricho, como várias outras instâncias culturais, educa as garotas a não sucumbirem às tentações e, para tanto, utiliza-se de diferentes estratégias e abordagens: são várias as reportagens sobre dietas alimentares e sobre as últimas novidades no campo dos dietéticos (FIGUEIRA, 2002, p. 77).

Art. 3º As escolas promoverão, dentro de seu âmbito administrativo, estudos destinados à reeducação alimentar, alertando sobre os malefícios de produtos tidos por colaboradores da obesidade infantil: salgados fritos, sanduíches tradicionais, biscoitos, balas, pirulitos e gomas de mascar, chocolates, refrigerantes e sucos artificiais, etc. (LEI 3514/02).

Outros atributos comuns a muitos alimentos ultraprocessados podem comprometer os mecanismos que sinalizam a saciedade e controlam o apetite, favorecendo, assim, o consumo involuntário de calorias e aumentando o risco de obesidade (BRASIL, 2014b, p. 44).

Já nos dois últimos excertos apresentados acima, é possível perceber que apesar de existir uma identificação de produtos alimentares nocivos à saúde, a estratégia adotada por esses órgãos não é o da proibição no acesso ou na produção de tais alimentos, as mudanças esperadas estão impostas ao sujeito para que, mediante informação e educação, compreenda que estes não são alimentos adequados para o consumo. Para isso, saberes biomédicos se apresentam como indispensáveis não só para que sustentem o que é *certo* ou *errado*, como também para argumentar biologicamente, respaldar cientificamente, quais são os malefícios e/ou benefícios de determinadas escolhas. Como Castiel (2015, p. 72) aponta, as metas de gestão de vida hoje são pautadas “como fenômeno biológico configurado por noções de risco propaladas por mensagens médico-epidemiológicas normativas a partir de porta-vozes da prudência, moderação e temperança”, tudo isso claro em nome de uma vida que é saudavelmente regrada.

Outro saber que gostaria de destacar e que está inscrito dentro do saber epistemológico são os *saberes sociais*. Estes se diferenciam dos demais por não se aterem às questões biológicas e fisiológicas de um corpo, mas destacam principalmente como as mudanças sociais e outros determinantes podem influenciar na saúde da população. Os saberes sociais eles não aparecem de forma tão recorrente como os demais. Acredito que isso ocorra devido à racionalidade política neoliberal em que vivemos, já que dentro desta lógica de pensamento é muito mais comum ater-se a movimentos que focam no indivíduo do que sobre demandas que exijam ações governamentais.

A maneira como o espaço urbano é organizado pode influenciar tanto positiva quanto negativamente a prática de atividades físicas, de lazer e os meios de locomoção. Entre os fatores

determinantes para a prática de atividades físicas estão a criminalidade e a existência e qualidade de calçadas, iluminação pública, segurança no trânsito, transporte público e espaços para a opção de ser ativo. Além disso, a prática de atividade física como meio de locomoção pode contribuir significativamente para a saúde do ambiente com a redução da emissão dos poluentes (WOODCOCK et al., 2007) (BRASIL, 2011, p.64).

Depois reclama que está engordando!

- Jesus nasce...você come panetone;
- Jesus morre...você come bacalhau;
- Jesus ressuscita...você come chocolate! (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Parágrafo Único - Para efeito desta lei o cidadão obeso é todo aquele que não consegue passar pela roleta dos ônibus por motivo de sua obesidade (LEI 3542/00).

Aquela lógica que defende o discurso de que, para ser amado, desejado, olhado, e para além disso, ser feliz, ter sucesso e saúde, é preciso ter um corpo belo (magro, forte, modelo) e “igual” a todos (SLOMKA, 2006, p.15).

No primeiro excerto percebemos como a obesidade está relacionada aos saberes relacionados ao meio em que o indivíduo vive, já que para um sujeito ser ativo fisicamente são necessárias algumas condições sociais adequadas para que a prática de atividade física seja possível como a segurança pública, a iluminação, o acesso a espaços esportivos entre outros. Tais saberes parecem estar mais relacionados aos determinantes distais e intermediários, como já apontei anteriormente. Esses determinantes não estão diretamente relacionados ao indivíduo, mas sim ao ambiente em que ele se encontra. Portanto, o saber social está conectado menos aos hábitos da população, mas muito mais as questões de como possibilitar através de condições sociais que ele assuma um estilo de vida saudável.

Em relação ao *meme*, vemos também que características sociais como hábitos alimentares estão circunscritas ao processo cultural. Nesse sentido, existe todo um discurso que quer estimular uma boa alimentação e o combate ao excesso de peso, no entanto quando nos deparamos com aspectos culturais e sociais eles se tornam, no mínimo, paradoxal. Em uma lógica capitalista muitas das datas comemorativas são realizadas a partir de alimentações que não são consideradas saudáveis, como é o caso da páscoa que o principal presente é o chocolate. E as festas de fim de ano que são caracterizadas pela abundância em comidas que, normalmente, também não se encontram dentro do saber nutricional, seja através da ingestão diária de calorias que normalmente é

superior a recomendada ou pelo próprio tipo de alimento consumido, a exemplo o panetone.

Na lei 3542 de 2002, percebemos que a classificação do obeso se desarticula da questão do índice de massa corporal e passa a um critério mais subjetivo, a saber: a capacidade ou não de um indivíduo conseguir transpor a roleta do ônibus. Dessa forma, parece haver outra perspectiva que, talvez, faça muito mais sentido que o índice de massa corporal já que está pautado na vida prática, isto é, um indivíduo obeso dificilmente andará no ônibus com uma tabela com seu peso e altura para comprovar que está classificado como obeso segundo a Organização Mundial da Saúde, além disso a percepção continuaria sendo subjetiva na medida em que não haveria maneiras de atestar se os dados estão corretos.

Por último, o excerto que compõe a dissertação de Marcelo Slomka em que aborda a questão social de que para se ter felicidade, sucesso e se sentir parte do social é necessário estar dentro de um padrão corporal que não está inscrito na obesidade e sim na magreza. O padrão corporal normativo traz ao sujeito a expectativa de ser feliz e de ser aceito socialmente e que de imediato “apresenta-se para eles [gordos] um duplo sofrimento, uma prévia do que experimentam hoje: a difícil aceitação do gordo e a dificuldade de eliminá-lo” (VIGARELLO, 2012, p. 312).

A abundância do peso corporal nos séculos XIII e XIV servia à aparência, garantia a manutenção e o reforço de um prestígio social, somente seu excesso era prova de debilidade (VIGARELLO, 2012). No entanto, hoje a obesidade é vista como uma doença de caráter epidêmico, mudando completamente a sua percepção tanto que “uma prioridade definitivamente se impôs nesse início do século XX: o emagrecimento” (VIGARELLO, 2012, p. 315). Ainda sim, características sociais são seguidamente negligenciadas e apesar da identificação de que fatores sociais influenciam na saúde dos indivíduos, o que prevalece é a atitude e a necessidade de mudança individual.

A seguir, apresento outros excertos que fortalecem os argumentos explorados anteriormente. O terceiro excerto aponta que a produção da imagem corporal hoje está diretamente vinculada a questão do mercado e do marketing para que os corpos sejam moldados e fabricados de acordo com um objetivo social. E é possível perceber que a “falha remete de imediato a uma obscura insuficiência: a ausência de controle, a falta de domínio sobre si. Ao passo que o emagrecimento se imporia como sinal de uma conduta ‘adequada’” (VIGARELLO, 2012, p. 315-316).

O debate sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) iniciou-se nos anos 1970/1980 a partir do entendimento de que as intervenções curativas e orientadas para o risco de adoecer eram insuficientes para a produção da saúde e da qualidade de vida de uma sociedade, tendo-se em vista que muitos fatores sociais também influenciam na saúde dos indivíduos, como as condições em que as pessoas nascem, vivem, trabalham e envelhecem. (BRASIL, 2011, p. 63)

§ 1º Considera-se obeso para efeitos desta Lei a pessoa que não consegue, ou tem dificuldades, para ultrapassar a catraca do veículo, em virtude do aumento de sua massa corporal (LEI 9259/06).

Essas mudanças ocorreram, principalmente, devido aos interesses do mercado, através do *marketing*, equivalendo sua imagem como um produto de consumo. As novas descobertas científicas no campo estético, farmacêutico, biológico, bio-tecnológico e genético também fazem parte desses poderes que tentam manipular os corpos aplanando-os de acordo com um modelo criado, produzido e fabricado. (SLOMKA, 2006, p. 20)

Depois das festas de fim de ano...

Foca no alface! (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Apesar do registro de fatores sociais influenciarem diretamente na produção da saúde, existe uma incoerência ou, melhor dizendo, um paradoxo presente nas questões culturais e sociais em relação a busca pela saúde. No excerto do *meme* podemos ver que as festas de fim de ano são sempre uma relação que o indivíduo engorda já que culturalmente estamos pautados no prazer e na abundância de comida. Outro ponto é a própria produção alimentar nos dias de hoje que de acordo com o Guia Alimentar produzido pelo Ministério da Saúde vêm sendo produzida de maneira desfavorável à saúde da população.

[...] na maior parte do mundo, as formas de produzir e distribuir alimentos vêm se modificando de forma desfavorável para a distribuição social das riquezas, assim como para a autonomia dos agricultores, a geração de oportunidades de trabalho e renda, a proteção dos recursos naturais e da biodiversidade e a produção de alimentos seguros e saudáveis (BRASIL, 2008, p. 19).

Interessante perceber que a própria produção de alimentos não favorece práticas alimentares *seguras e saudáveis*. E que mesmo identificando questões sociais como impactantes diretos do acesso a alimentação, as políticas, na maioria das vezes, preferem educar o indivíduo para que ele busque e garanta os direitos que deveriam ser de responsabilidade governamental.

Quanto mais pessoas buscarem por alimentos orgânicos e de base agroecológica, maior será o apoio que os produtores da agroecologia familiar receberão e mais próximos estaremos de um sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável. (BRASIL, 2014b, p.32)

Mais uma vez, a educação entra como uma resolução de problemas que, inclusive, poderiam ser trabalhados pelos próprios criadores das diretrizes, pois existem recomendações da Estratégia Global para Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde orientadas pela própria Organização Mundial da Saúde, que prevê a necessidade de fomentar “mudanças sócio-ambientais, em nível coletivo, para favorecer as escolhas saudáveis em nível individual” (BRASIL, 2010, p. 45). Gostaria de ressaltar que identifico que os saberes sociais recebem um menor peso do que o saber estatístico e biomédico. Em muitos dos documentos, em especial nas políticas, o saber social é apresentado na introdução do documento e ao longo do texto vai perdendo espaço para os saberes estatísticos e biomédicos. Lembrando que o saber social também está inscrito no limiar epistemológico e que assim como os demais se pauta em pesquisas científicas e saberes estatísticos para se consolidar.

3.2 Saberes sujeitados: o limiar ético, político e estético

Como já havia apontado anteriormente, nem todos os saberes alcançam o grau de sistematização, necessários para atingir um limiar epistemológico e ganhar o título de cientificidade, Foucault (2010b) define tais saberes como “saberes sujeitados”. Tais saberes são considerados como “insuficientemente elaborados: saberes ingênuos, saberes hierarquicamente inferiores, saberes abaixo do nível do conhecimento ou da cientificidade requeridos” (FOUCAULT, 2010b, p. 8). No entanto, é mediante o reaparecimento desses saberes locais (sujeitados) que surge a possibilidade da crítica na perspectiva em que trabalho. Saberes que, de alguma maneira, foram desqualificados pelo saber epistemológico e que perpassam outros limiares, como os saberes éticos, políticos e estéticos e que permanecem definindo os modos de vida das pessoas e das comunidades nos dias de hoje. Pois como Foucault destacou o saber “não está contido somente em demonstrações; pode estar também em ficções, reflexões, narrativas, regulamentos institucionais, decisões políticas” (2008c, p. 205).

Dessa forma, podemos definir saber como um

[...] conjunto de elementos, formados de maneira regular por uma prática discursiva e indispensáveis à constituição de uma ciência, apesar de não se

destinarem necessariamente a lhe dar lugar, pode-se chamar *saber*. Um saber é aquilo que podemos falar em uma prática discursiva que se encontra assim especificada: o domínio constituído pelos diferentes objetos que irão adquirir ou não um *status* científico [...]; um saber é, também, o espaço em que o sujeito pode tomar posição para falar dos objetos de que se ocupa em seu discurso [...]; um saber é também o campo de coordenação e de subordinação dos enunciados em que os conceitos aparecem, se definem, se aplicam e se transformam [...]; finalmente, um saber se define por possibilidades de utilização e de apropriação oferecidas pelo discurso. (FOUCAULT, 2008c, p. 204-205).

Logo, não é necessário um grau de sistematização e cientificidade para que exista saber. Este se configura mediante diferentes limiares e alguns atingem um grau de sistematização o suficiente para serem instituídos como verdadeiros. Nesse sentido, que Foucault (2009b) afirma que não é necessário a existência de intelectuais para que as massas saibam; elas sabem.

Ora, o que os intelectuais descobriram recentemente é que as massas não necessitam deles para saber; elas sabem perfeitamente, claramente, muito melhor do que eles; e elas dizem muito bem. Mas existe um sistema de poder que barra, proíbe, invalida esse discurso e esse saber (FOUCAULT, 2009b, p. 71).

Esse sistema de poderes a que Foucault se refere, não está somente em um lugar, nas instâncias superiores do Governo, como usualmente acredita-se, ela está espalhada por toda a trama social. E é por isso que o filósofo também valoriza os demais saberes, para além do epistemológico, pois é na ordem do saber, do discurso, em sua materialidade tanto como objeto e instrumento que devemos perceber as possibilidades de apropriação e utilização das práticas discursivas. Dessa forma, esse outro grupo de saberes — estes que não lograram o grau de cientificidade necessário de acordo com os critérios de especialistas — configurariam, de acordo com Marín-Díaz:

[...] um amplo e frutífero terreno de práticas, no qual é possível explorar a procedência de formas de comportamento e condução que os indivíduos fazem de si mesmos e dos outros, e que não necessariamente estão destinados ou devem produzir conceitos ou oferecer elementos para produzir conhecimento científico. (MARÍN-DÍAZ, 2015c, p. 24 — tradução minha)

É nesse sentido que a discussão dos saberes se torna fundamental para este trabalho, na medida em que as práticas (discursivas ou não) definem modos de condução de si mesmo e dos outros, todos manifestando saberes que regulam e conduzem nossas vidas, portanto, uma questão de governo das condutas. Dessa forma, é possível afirmar que os saberes, em sua maioria, são independentes da ciência “que não são nem seu esboço histórico, nem o avesso vivido” (FOUCAULT, 2008c, p. 205). No entanto, não existe saber sem uma prática discursiva definida, esta por sua vez “não coincide com a

elaboração científica a que pode dar lugar; o saber que ela forma não é nem o esboço enrugado, nem o subproduto cotidiano de uma ciência constituída” (FOUCAULT, 2008c, p. 206). Os saberes que não atingem um grau epistemológico são saberes que também influenciam os modos de vida, isto é, “levariam a orientar as atitudes, comportamentos e modos de ser sujeitos e grupos, definindo os preceitos éticos, políticos e estéticos aceitados e aceitáveis para uma comunidade em um determinado momento histórico” (MARÍN-DÍAZ, 2015c, p. 24 — tradução minha).

Os limiares que não atingem o grau de sistematização e métodos rigorosos para compor uma determinada episteme, se encontram vinculados às “formas de valorização e os modos relacionar-se consigo mesmo (limiar ético), com os outros (limiar político) e com o mundo (limiar estético)” (MARÍN-DÍAZ, 2015c, p. 24 — tradução minha). Nessa continuação, apresentarei, a partir do corpus analítico, excertos dos diferentes campos analisados — jurídico, político, midiático e científico — a proliferação e a presença dos diferentes saberes que circulam em relação ao excesso de peso, demonstrando a presença dos diferentes limiares que impactam sobre a vida humana tanto no seu nível individual quanto coletivo. A partir também desses limiares, os sujeitos pensam e atuam sobre si mesmos, dentro de sistemas de valoração e de proibições.

Assim, gostaria nesse momento de abordar os outros limiares, que não o epistemológico, começando pelo *limiar ético* que é pautado a partir de uma relação consigo mesmo. Para Foucault, a ética “é a maneira pela qual o indivíduo deve constituir tal parte dele mesmo como matéria principal da sua conduta moral” (FOUCAULT, 1984, p. 27), isto é, a ética é a relação do sujeito com ele mesmo; o trabalho sobre si mesmo “não somente para tornar seu próprio comportamento conforme a uma regra dada, mas também para tentar se transformar a si mesmo em um sujeito moral de sua própria conduta” (FOUCAULT, 1984, p. 27-28). Neste sentido, os excertos que serão apresentados encontram-se articulados a própria condução de si frente ao discurso da saúde.

Se não tá fácil pra quem come fruta, imagina pra quem se entope de chocolate (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal).

No presente estudo, o principal motivo relatado para participação no programa foi a “saúde, mas sem recomendação médica” (39,9%), o que mostra que as pessoas relacionam a prática de atividade física com a melhoria de sua saúde, independentemente da recomendação profissional específica (BRASIL, 2013b, p. 113).

“Não admito que a comida me controle. Comecei com Ana³³ aos 16 anos, quando ainda era modelo, foi uma questão de sobrevivência, tinha que ser magra” (Capricho n.º 898, 2002, p. 31). A fala de Miss Anna identificada, também, nos discursos de outras garotas anoréxicas faz lembrar, como exemplifica Cybelle Weinberg, algumas santas católicas que, em outros tempo, afirmavam ser o controle da fome uma forma de disciplinar a si mesmas. De controlar seu corpo, seu desejo e, assim, ter autonomia (FIGUEIRA, 2002, p. 97).

Art. 2. VI - estimular a autonomia dos alunos na escolha da alimentação balanceada (LEI 6495/09).

No primeiro excerto, podemos perceber que o *meme* trabalha com a ideia do saber nutricional recomendável como alimentação adequada, as frutas. Incorpora a ideia de um saber que governa a própria conduta, afirmando que se já não está fácil para quem segue as recomendações do saber científico, imagina para aquelas pessoas que rompem com tal saber. O saber já foi absorvido por tal sujeito que já sabe que comer frutas é o caminho indicado para quem quer manter um corpo saudável. A orientação não faz referência direta a um órgão institucional ou ao saber médico, mas o absorve e o reproduz como condução ética. Já no segundo excerto, a questão da prática de atividade física também já foi absorvida pelos indivíduos que não necessitam de uma recomendação médica para praticar atividade física. Quase 40% dos entrevistados compreendem que a prática da atividade física é um caminho a ser seguido para quem quer ter uma boa saúde. Isto é, não há a necessidade de um especialista orientando o que deve ser feito, os preceitos para a boa saúde já foram absorvidos por boa parte das pessoas já que o discurso da saúde encontra-se na ordem do dia.

No excerto que faz referência ao campo científico, percebe-se claramente a questão do autocontrole e da orientação individual sobre suas condutas. A *Ana* é uma justificativa para gerenciar a vida e atingir certos objetivos de padrões corporais. É exatamente a contraposição da representação do gordo que “trata-se de um doente social, um indivíduo sem vontade, incômodo e dispendioso” (VIGARELLO, 2012, p. 318). Na representação da magreza, embora, neste caso, considerada excessiva, há a possibilidade de autonomia pela capacidade de gerenciamento e autocontrole da ingestão de alimentos que se representa diretamente no corpo de cada pessoa. Outro ponto a ser abordado sobre esse excerto é a questão do saber que não se encontra no saber científico, afinal de contas a anorexia, assim como a obesidade, também é considerada um transtorno alimentar. O

³³ Apelido, utilizado por muitos internautas, para o transtorno alimentar conhecido como Anorexia.

combate intenso a uma anormalidade, o excesso de peso, já cria outras anormalidades, inclusive no seu oposto, como é o caso de uma magreza exagerada, a anorexia. Parece que realmente estamos vivendo o que alguns autores chamam de uma sociedade lipofóbica.

A anorexia nervosa é caracterizada pela “perda intensa de peso às custas de dietas rígidas que são auto-impostas visando uma busca desenfreada para atingir a condição de magreza” (ABREU; CANGELLI FILHO, 2005, p. 154). Ainda é uma doença com maiores índices de mortalidade, inclusive maior que a depressão, que é considerada o mal do século. (ABREU; CANGELLI FILHO, 2005). Desta forma, podemos ver que a condução pelos saberes não se limita somente ao limiar científico, ele cria brechas, outras normas, desvios na vida prática. As informações, como o controle da ingesta calórica, estão na ordem do saber científico, no entanto a redução dela a extremos é uma orientação que escapa a esse saber. Mas que se encontra presente na vida cotidiana de maneira distinta as diretrizes científicas e que, ainda sim, mesmo na contramão do discurso científico, se manifestam como uma capacidade muito valorizada em nossa sociedade neoliberal, o autocontrole, a capacidade de tomar decisões sobre sua vida, sobre sua alimentação e sobre o seu corpo.

Por último, a questão das leis. A lei não é pensada apenas para uma pessoa, portanto sempre terá um caráter político — de condução dos outros — em sua produção. No entanto, é possível perceber que as leis têm uma preocupação ética muito forte, no sentido de formar políticas que sejam produzidas para a construção de um sujeito com capacidade crítica, autônoma e cidadã para escolher seus próprios alimentos e, por consequência, saber fazer escolhas saudáveis para sua vida. A obesidade agora “enfrenta a lei” (VIGARELLO, 2012, p. 323). E nesse sentido tem seus próprios regulamentos e normas para que cada indivíduo, na condução de si mesmo, contribua para a coletividade.

Os fragmentos a seguir são outros exemplos que compõe o limiar ético, que se constituem nos mais distintos espaços da vida, seja pela instituição de uma lei ou uma política, seja pelas redes sociais ou, ainda, pelo próprio saber científico.

OS 10 MANDAMENTOS DA MUSCULAÇÃO:

- 1º Amarás o Hardcore³⁴ – a verdadeira musculação sobre todas as outras.
- 2º Não descansarás por horas entre as séries e repetições.
- 3º Guardarás os dumbles e anilhas.
- 4º Honrarás o dia e o momento do treino.
- 5º Não conversarás durante o treino.
- 6º Não farás corpo mole durante o treino.
- 7º Não roubarás anilhas, dumbles e presilhas do próximo.
- 8º Não utilizarás cargas que não aguentas.
- 9º Não comprometerás a execução do exercício.
- 10º Não invejarás o corpo do próximo (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal).

Art. 8º Fica instituído nas escolas públicas municipais o sistema *self service* para estimular a autonomia do aluno na escolha da alimentação (LEI 6495/09).

Junto a essa diversidade de alimentos e dietas que se alteram e se atualizam com uma rapidez impressionante, surge a necessidade de saber escolher, de fazer opções adequadas, de comer o que é mais saudável, menos calórico, e ainda manter o sabor e o prazer de comer (ANDRADE, 2002, p. 81).

A segunda resposta mais registrada foi “por vontade própria” (32,9%), o que se relaciona diretamente com a motivação dos indivíduos para entrar e manter-se em um programa de atividade física (BRASIL, 2013b, p. 113).

Os 10 mandamentos da musculação tornam claro a orientação no nível individual, todo ele está conjugado na segunda pessoa do singular. O sucesso só será atingido no nível da condução ética a partir de um comprometimento pessoal. O saber encontra-se vinculado à prática da atividade física e de nada adianta *invejar* o corpo alheio, o que deve existir é comprometimento individual na execução do treino, por isso não se deve conversar, nem colocar cargas exageradas e deve-se estar atento para honrar o momento da academia. Um ponto interessante é que muitas pesquisas indicam que a prática do exercício é um momento de interação social (BRASIL, 2013b); no entanto, aqui o objetivo é somente a construção corporal, já que diálogo e interação não devem ser realizados durante o treinamento.

No segundo e terceiro excerto, vemos novamente a questão da autonomia e de saber fazer escolhas, isto é, saber conduzir a si mesmo acerca dos hábitos e estilos de vida saudáveis. A vontade própria acerca do ser saudável deve ser absorvida pelos sujeitos e, mediante essa interiorização, sua conduta se adequa aos parâmetros de normalidade

³⁴ O termo *Hardcore* é oriundo do militarismo, vinculado a pessoas agressivas e violentas, no entanto, dentro do universo das academias, normalmente, faz referência a pessoas que realizam um treinamento sempre pesado.

estabelecidos; um constrangimento por atos de verdade. Tais discursos estão articulados a proliferação discursiva presente em nossa sociedade, que, muitas vezes, fazem com que o indivíduo se posicione em tensão ou em sintonia com a reverberação que o discurso científico da obesidade. É essa vinculação a “esse sistema e sua articulação com os preceitos validados, que definiria a proximidade ou o atravessamento do limiar ético por parte de um saber que, configurado na vida prática, define o que é aceitável em termos de condução (governo) de si mesmo” (MARÍN-DÍAZ, 2015c, p. 25 — tradução minha).

Em uma governamentalidade neoliberal, a condução de si próprio se torna fundamental, na medida em que o próprio sujeito é o seu capital, seu capital humano que é fundamental em uma sociedade neoliberal, em que o sujeito deve ver a si próprio como um empresário de si mesmo. Os *memes* são um exemplo interessante dessa lógica de autocondução, pois se manifesta em uma rede social em que o próprio indivíduo, em seu tempo livre, no âmbito da sua vida privada, escolhe/deseja publicar algo referente às preocupações com seu corpo. Como assinala Castiel (2015, p.70) “a microfísica do biopoder no autocuidado se manifesta no território da subjetividade de cada um”. Hoje se estabelecem pressões vinculadas a um pensamento biopolítico, que apontam discursos moralistas, sobretudo quando falamos sobre a saúde, mas, em especial, o peso corporal. Já que é um assunto que incorpora não só questões de saúde e viver mais, como também tem uma relação extremamente forte com a lógica de mercado, que coloca no sujeito a responsabilidade sobre sua saúde, sobre seu corpo e, por fim, pela qualidade e vitalidade de sua vida. Assim, ainda com Castiel, há “pressões biopolíticas que se configuram como mandatos de autodisciplina modelados pela ideia matriz de uma suposta autonomia demarcada por uma vigorosa noção de responsabilidade pessoal em questões de saúde que é capaz de assumir contornos opressivos” (2015, p.70).

Assim, cabe destacar que a educação dos hábitos é fundamental no processo de autocondução, por isso que existe uma tríade presente a todo o momento na proliferação desses saberes, nomeadamente: educação-alimentação-atividade física. Educar o indivíduo para que ele se governe de maneira pertinente. Como na lógica neoliberal o mercado comanda, é necessário fazer mais com o mínimo de investimento, isto é, ao invés de perceber a obesidade no seu contexto multifatorial, o foco se concentra no nível individual, ensinando cada um como evitar que o acúmulo de gordura no corpo se manifeste. Tais ensinamentos focam em saberes que devem fazer parte dos hábitos de vida diários, por isso que a alimentação e a atividade física são tão presentes. Se o indivíduo for educado, mediante saberes, a fazer escolhas autônomas e corretas sobre o

modo de viver a sua vida, escolhendo por livre espontânea vontade ser um sujeito ativo e com uma ingesta saudável de alimentos, este responderá as dinâmicas necessárias para sua vida em sociedade. Mais uma vez se estabelece um investimento microfísico que ressoa positivamente no nível macropolítico.

Nesta governamentalidade neoliberal, a condução ética parece receber atenção especial, principalmente porque muito do saber epistemológico está sendo desenvolvido e direcionado para o indivíduo, para que ele possa se autogovernar dentro dos preceitos de vidas estabelecidos como conveniente na Contemporaneidade. E o limiar ético acaba nessa articulação, nos preceitos que são absorvidos pelo indivíduo na condução de si mesmo e que reverberam na coletividade. Como o discurso sobre o excesso de peso, conforme venho apontando é uma questão de governo, isto é, um governo das condutas — de forma material e visível — na condução de si e também dos outros, acaba por acontecer algo similar no nível coletivo mediante uma ação política. Dessa forma, o próximo limiar que gostaria de discutir e exemplificar é o que diz respeito à condução dos outros, a saber: o *limiar político*.

Assim, a configuração de um saber político estaria determinado pelos comportamentos, pelas lutas, pelos conflitos, pelas decisões e pelas táticas que se organizam e operam sobre um consenso social que reconhece e aceita como válido e pertinente para um coletivo em uma determinada época. (MARÍN-DÍAZ, 2015c, p. 25 — tradução minha)

O limiar político, portanto, se delineia sobre os saberes da vida prática e definem o que é considerado aceitável em temas de condução (governo) dos outros. Esse limiar se apresenta de maneira muito recorrente nos materiais analisados, já que o discurso de combate à obesidade está intrinsecamente articulado ao governo dos outros. Dessa forma, é possível perceber o limiar político nos mais diferentes âmbitos.

Os profissionais deveriam incentivar e encaminhar os usuários a procurar esses espaços, buscando otimizar as iniciativas. (BRASIL, 2013b, p.128)

Tomar shake para emagrecer não adianta nada. Você precisa tomar vergonha na cara e deixar de ser preguiçosa (*Meme retirado do Facebook* — Arquivo pessoal)

Art. 4º - Com a finalidade de orientar sobre o consumo de alimentos, bebidas e outros ingredientes que prejudiquem a saúde, a Secretaria Municipal de Saúde deverá promover palestras nas escolas, adaptando e orientando sobre os riscos e malefícios que podem causar esses produtos. (LEI 2014/07)

Assim, *Boa Forma* assume-se como responsável pelo texto que produz e pelas orientações, conselhos e ensinamentos que re-produz, “[...] é como se a revista dissesse de si mesma: ‘eu sou a voz que educa, aqui você encontra a informação de que precisa, nós dominamos todos os campos de saber, nós estamos sinceramente do seu lado!’” (FISCHER, 1996, p. 217). (ANDRADE, 2002, p.62)

Incentivar, encaminhar, você precisa, orientar, conselhos, ensinamentos; todas essas expressões têm em comum o objetivo de condução dos outros; são prescrições para que a saúde seja preservada, iniciativas sejam otimizadas e objetivos sejam alcançados. Os saberes perpassam correntemente a questão alimentar e a prática do exercício físico, principalmente mediante orientação e informação da população. No primeiro excerto, o governo dos outros é acionado por meio dos profissionais de saúde que devem estimular e direcionar os usuários a buscarem espaços de promoção da saúde. Já no *meme*, acredito que há dois pontos importantes: o primeiro, que é a convocação do outro mediante a discursividade utilizada, que pautada em saberes difundidos na sociedade, apontam para modos (in)corretos de gerir a vida. O *meme* não está referenciando o sujeito que o publica no *Facebook*, mas sim outras pessoas que fazem escolhas percebidas como equivocadas, por parte de quem publica, para o alcance do emagrecimento; um segundo ponto, é que esse direcionamento feito ao outro está carregado de uma culpabilização desse outro, pois convoca o sujeito a assumir o controle de sua vida, se desfazendo da preguiça, provavelmente, de fazer exercícios e tomando “vergonha na cara” para encarar sua realidade. A discursividade presente no *meme* condena a escolha de algo paliativo, questionável pelo saber científico e supostamente ineficaz, como as bebidas emagrecedoras conhecidas como *shakes*, ao invés de um “real” investimento e um gerenciamento correto sobre si. Em uma governamentalidade neoliberal é comum colocar no indivíduo a responsabilidade sobre o sucesso ou o fracasso atingido, já que este possui — ou deveria possuir — as ferramentas para se manter no padrão corporal normativo. Estes que fogem à norma acabam por serem responsabilizados já “que não sabem se pautar de maneira adequada às dinâmicas de vida estabelecidas socialmente por seus males e/ou suas inadequações. Vivem-se tempos moralistas, [...] onde vigora o primado do biopoliticamente correto” (CASTIEL, 2015, p. 71).

Nos dois últimos excertos, a educação aparece claramente, pois a lei faz referência direta à necessidade de orientar mediante palestras educativas, dentro de um espaço de educação formal, a escola. Já no excerto do âmbito científico, a revista produz

ensinamentos aos leitores; ela se torna a *voz que educa* e que está inserida dentro de um *campo do saber*. De maneira geral, os excertos apresentados possuem caráter educativo, pois em todos eles o objetivo é orientar e educar o sujeito — mesmo quando ocorre uma autorresponsabilização — para como ele deve proceder.

Nos excertos que seguem, podemos ver que a produção do guia está direcionada a todos, para o coletivo da população, carregados de diretrizes oficiais, que podem ser entendidas, em outras palavras, como saberes confiáveis para que todos (outros) possam aprender, se convencer e se conduzir, contribuindo para a coletividade. Na lei 3884/06 vemos como as secretarias elaboram ações destinadas ao governo da população infantil. A lei utiliza como argumento para o governo dos outros, a prática de atividade física como algo que garante uma vida saudável, quase como uma causa e consequência, para isso se utiliza de saberes que se estabelecem em outros limiares, mas que cruzam o limiar político no governo dos outros. No âmbito científico, Márcia Figueira aponta que a revista *Capricho* realiza guias que sintetizam saberes com o objetivo de orientar ações das leitoras de forma rápida e prática. Por último, o *meme* aciona a lógica científica que tem como recomendação evitar alimentos açucarados e as frituras porque engordam e são prejudiciais à saúde. Além disso, aponta a justificativa biológica, que muitas vezes é utilizada como desculpa empregada por essas pessoas que não se conduzem dentro dos princípios de uma boa alimentação, culpabilizando o sujeito pelas suas más escolhas.

O Guia Alimentar para a População Brasileira contém as primeiras diretrizes alimentares oficiais para a nossa população. (BRASIL, 2008, p. 11)

Art. 7º As Secretarias de Educação e Cultura, Esporte e Lazer dentro das competências que já lhe são legalmente conferidas, caberá a elaboração de exercícios físicos destinados às crianças e adolescentes de que trata a presente Lei, e demais ações voltadas a garantir às mesmas a prática de esportes e uma vida saudável (LEI 3884/06)

[...] interessante observar que a Revista freqüentemente publica encartes com o nome de “Guias”. Estes pequenos guias apresentados como brindes para sua leitora, sintetizam orientações bem específicas e práticas a serem colocadas em ação de forma rápida e sem muitas elaborações. (FIGUEIRA, 2002, p. 146)

Toma Coca-cola e enche a coxinha de maionese e depois tem a cara de pau de dizer que está gorda por causa de hormônio. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

O limiar político é organizado e operado em consensos sociais tido como aceitáveis para um coletivo. Em relação ao corpo, o padrão normativo tido como adequado é o corpo magro. Há todo um combate à gordura corporal e uma busca ferrenha pela magreza. Tal preceito de normalidade corporal tem focado seus esforços no nível do indivíduo por estar inserido em racionalidade política neoliberal, no entanto, vale ressaltar, que o objetivo é para o coletivo da população. Dessa forma, os discursos políticos parecem conduzir esse sujeito, a partir da difusão de saberes, a nível individual para que estes respondam a um objetivo biopolítico populacional.

Orientar para que o sujeito aprenda a negar alimentos não saudáveis, como no exemplo do *meme*. Não esperando milagres, mas se incumbindo de atitudes e saberes que permitam uma “real” perda peso, isto é, realizar escolhas por alimentos saudáveis e negar os que não estão nessa categoria. Ou então, como no excerto do Ministério da Saúde, caso as pessoas sigam as diretrizes estarão (todas elas) mais protegidas contra doenças e proporcionarão a si próprios uma vida saudável, longa e vigorosa. Um convencimento tanto pela verdade estabelecida nesse saber, como pelos benefícios que causará a si mesmo, desse modo o sujeito se mantém dentro um padrão alimentar saudável e, portanto, aceitável e recomendável à sociedade. Ainda, na contrapartida, afeta positivamente o coletivo por garantir sua autonomia, independência, e a responsabilidade por si mesmo e que, assim, também acarretará menos custos de saúde ao Estado. Logo, o limiar político assume uma tarefa indispensável para o benefício coletivo, pois o mal não é mais individual e sim epidêmico.

DICA PARA PERDER PESO SEM MILAGRES:

Vire a cabeça para a direita.

Vire a cabeça para a esquerda.

Repita o exercício toda vez que alguém te oferecer algo que não é saudável. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Os indivíduos e grupos que seguirem essas orientações estarão mais protegidos contra todos os tipos de doenças relacionadas à alimentação e darão a si próprios uma oportunidade de desfrutar uma vida longa e ativa. (BRASIL, 2008, p.107)

Art. 5º - Os produtos que não contribuem na formação de hábitos saudáveis na alimentação, tais como refrigerantes, doces, guloseimas e similares não poderão ser expostos diretamente, de maneira ostensiva, nas cantinas existentes nas escolas. (LEI 3109/04)

Pensando desse modo, todo o programa *Desafio de Verão* caracteriza-se como um guia norteador de condutas femininas, pois a revista funciona como um instrumento de treinamento e educação do corpo, reforçado a cada mês -a cada edição-, dizendo o que comer, como e quando, que

atividades praticar, com que intensidade, com que roupa, horário e lugar, para finalmente ou com isso mostrar que há “um” corpo, “um” estilo de vida a ser conquistado e um outro que deve abandonado, negado (ANDRADE, 2002, p. 95).

Há modos de vidas e preceitos que são aceitáveis e devem ser perseguidos enquanto outros devem ser largados. Os saberes são pautados para governar as condutas, conforme vemos no excerto da lei 3109/04. Exposições ostensivas não devem ser concedidas a alimentos não saudáveis porque estes, já é *sabido*, não contribuem para uma boa saúde e para os preceitos considerados aceitáveis em nossa sociedade. Dessa maneira que, Sandra Andrade afirma em sua pesquisa que a revista trabalha com um guia que orienta as condutas das mulheres de maneira muito específica, apontando desde as atividades a serem realizadas e a intensidade dos exercícios como também os detalhes mais subjetivos como a roupa e o horário a serem desenvolvidas as orientações. Tudo isso para demonstrar qual corpo se deve ter, qual estilo de vida deve ser adquirido, em outras palavras, o que é aceitável como normalidade e o que não é.

Nesse sentido, é imprescindível guiar, orientar, treinar, enfim, educar as condutas e o corpo para que um estilo de vida seja assumido e outro abandonado. E a educação se torna peça-chave na medida que os sujeitos devem ser educados para poderem ter autonomia e fazerem as escolhas consideradas adequadas para sua vida e que resultará na solução de problemas coletivos. Para passar ao próximo limiar, vale destacar que três constantes aparecem nos excertos: a educacionalização do social, a prática alimentar e a prática de exercícios físicos que aparecem como as principais estratégias para combater a manifestação da gordura corporal. Educar para a saúde interliga os hábitos alimentares e prática da atividade física, já que a governamentalidade neoliberal em que vivemos necessita de um sujeito com capacidade de autogoverno para assumir e se responsabilizar sobre suas condições de saúde. Logo, a tríade educação –atividade física– alimentação é fundamental, posto que os determinantes modificáveis (alimentação e exercício físico) aparentemente podem ser alterados educando o indivíduo para que esse adote um estilo de vida saudável.

Neste momento, gostaria de adentrar no último limiar a ser percorrido neste capítulo: o *estético*. Ainda que muitas vezes as questões artísticas sejam utilizadas para explorar esse limiar, a percepção e a maneira com que os sujeitos se relacionam com o seu entorno integram sua composição. Isto é, a maneira como nos relacionamos com o mundo acerca do que é aceitável ou não em termos de conduta está circunscrita no limiar

estético. De forma mais concreta, o limiar estético se materializa em técnicas e efeitos que configuram sensibilidades particulares que se harmonizam com conceitos e formas aceitáveis para que um conjunto de saberes seja aceito e validado na relação do sujeito com o mundo (MARÍN-DÍAZ, 2015c).

Nos excertos que destacarei, veremos como a questão do entorno do sujeito colocam preceitos a serem seguidos ou deixados de acordo com seu meio seja ele natural, virtual ou social. Já que a ordem estética

[...] recorre a abordagens sobre a relação com o mundo, em diferentes entornos sociais (a vida na comunidade, na cidade), naturais (no sentido dos estudos sobre ecologia e meio ambiente) e virtuais (a respeito dos usos dos meios de informação e comunicação, e as experiências geradas ali) (MARÍN-DÍAZ, 2015c, p. 36 — tradução minha).

Mas não basta conservar o corpo. É preciso conservá-lo com uma bela aparência: jovem, magro, liso e definido. Gordura, rugas e flacidez — são sinais de decadência e falta de amor próprio. Para a melhoria da aparência física, o corpo deve ser submetido a constantes “*upgrades*”, estando sempre disponível às inusitadas manipulações da medicina, da cosmética, da nutrição, do exercício físico (CAMARGO, 2008, 28).

CONSIDERANDO a necessidade de constante aperfeiçoamento e adequação das ações de controle sanitário na área de alimentos visando proteger e estimular hábitos dietéticos saudáveis (LEI 23995/04).

Você nasce e morre fraco... O que você vai ser nesse meio tempo é escolha sua! No pain, no gain! (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal).

A determinação do sobrepeso e da obesidade está no conjunto de fatores que constitui o modo de vida das populações modernas, que consomem cada vez mais produtos processados e ultraprocessados, fabricados pela indústria com a adição de substâncias como gordura e açúcar a alimentos para torná-los duráveis, mais palatáveis e supostamente mais atraentes. (BRASIL, 2014b, p. 12)

No primeiro excerto, percebemos como o entendimento do belo está diretamente conectado à magreza, enquanto que a feiúra está presente na gordura. Tal relação é estabelecida mediante saberes, como o da medicina, da nutrição, da cosmetologia entre outros, que se apresentam ao sujeito e estabelecem uma relação com o mundo a partir de preceitos que são considerados aceitáveis na condução da conduta. No entanto, um ponto interessante é o detrimento de um corpo natural em favor de um corpo que é construído, modificado e atualizado. O recorte mostra a necessidade de contínua intervenção no corpo

para que ele se mantenha dentro de moldes aceitáveis em nossos tempos; um corpo que não pode mais ser natural, pois caso o fosse estaria condenado a degeneração: “deixado ao sabor dos processos naturais, o corpo parece correr o risco constante de degeneração, ou obsolescência. Daí os ‘cuidados’ imperativos aos quais ele deve ser submetido” (MARTINS; ALTMANN, 2007, p. 35). Nesse sentido, os autores afirmam que o “‘corpo-natureza’ passa a dar lugar ao ‘corpo-artifício’, corpo que se constrói, se manipula, se treina, se trata” (MARTINS; ALTMANN, 2007, p. 35). Tal corpo é fomentado sob saberes que são vistos como verdadeiros e que acabam por estabelecer a maneira como o sujeito se relaciona com o mundo e que é produzida “em nome de critérios de eficácia e otimização, bem ao modo de uma racionalidade funcionalista e tecnocientífica” (MARTINS; ALTMANN, 2007, p. 35), que se pauta dentro de uma racionalidade neoliberal na qual estamos imersos.

Na lei 23.995 de 2004, a necessidade de aperfeiçoamento sanitário, proteção e estímulo a práticas positivas à saúde da população estabelecem maneiras de estar no mundo. Uma questão que visa para além da ingestão de alimentos; a lei considera as condições do entorno do sujeito como promotores ou não da qualidade de vida da população. No excerto do *meme* é evocado a ideia de que o início e o fim da vida não estão sob nosso controle, mas o meio tempo entre o nascimento e a morte é possível escolher e nos orientarmos de acordo com nossos desejos. Além disso, o excerto utiliza a frase *no pain, no gain* muito usada nos ambientes de academia, já que significa que sem dor não se tem ganho; referência ao treinamento físico que sem esforço não se obtém os resultados corporais desejados. Tais resultados estão na relação com saberes que estabelecem que

Determinadas práticas corporais passam a ser objeto de uma atenção constante a partir da qual se aposta, por exemplo, que o cuidado com uma alimentação tida como equilibrada resultaria em uma aparência mais “saudável” e que exercícios físicos orientados seriam determinantes para uma “saúde perfeita” (DAMICO; MEYER, 2007, p. 80).

Assim, a lógica seria de que a prática da atividade física aliada a uma alimentação saudável possibilita um indivíduo forte e saudável; desta maneira a relação do sujeito com o mundo não seria a da fraqueza, da passividade e da debilidade e sim uma relação de força, de autogerenciamento e de altivez pessoal.

No último excerto, percebe-se que a determinação de algumas enfermidades, tais como o sobrepeso e a obesidade estão imbricadas na relação com o modo de vida atual. Hoje, a abundante produção de alimentos processados e ultraprocessados faz com que a

obesidade emerja de forma tão considerável. Nesse sentido, a relação do sujeito com o mundo é estabelecida dentro dos modos de produção alimentícios que mediante o abastecimento de alimentos rico em calorias colabora para o acúmulo de gordura corporal. Já que como o próprio Ministério da Saúde identifica que em geral “contrariamente ao que se possa imaginar, as escolhas alimentares são determinadas não tanto pela preferência e pelos hábitos, mas muito mais pelo sistema de produção e de abastecimento de alimentos” (BRASIL, 2008, p. 22).

Assim, podemos perceber que o primeiro excerto está mais articulado à relação com o mundo na ordem virtual, isto é, do que é desejado como corpo ideal e que é constantemente explorado pelos meios de comunicação, enquanto o último excerto indica uma relação com o mundo a partir do meio em que o indivíduo vive, remetendo a maneira como o alimento é produzido hoje.

Comer é arte. Engordar faz parte. Emagrecer é moda. Conseguir é foda. Fail. (*Meme* retirado do Facebook — Arquivo pessoal).

II - fortalecer o trabalho educacional voltado à formação de valores sociais, culturais e alimentares compatíveis com a preservação da cultura do país e do meio ambiente (DECRETO 57910/12).

A publicidade de alimentos ultraprocessados domina os anúncios comerciais de alimentos, frequentemente veicula informações incorretas ou incompletas sobre alimentação e atinge, sobretudo, crianças e jovens (BRASIL, 2014b, p. 117).

As práticas pedagógicas veiculadas pela revista, “[...] envolvem nosso desejo (nossa ânsia por algo além de nós mesmos, uma ânsia moldada pelo contexto social no qual atuamos, por nosso investimento afetivo naquilo que nos rodeia), captura nossa imaginação e constrói nossa consciência (STEINBERG, 1997, p. 102). (ANDRADE, 2002, p. 13)

No primeiro excerto podemos ver que a afirmação “emagrecer é moda” coloca o excesso de peso corporal dentro de um determinado pensamento político, já que, como vimos anteriormente, nem sempre a gordura foi entendida como algo ruim, portanto o combate à gordura pode ser considerado algo relacionado a uma determinada época. Tal afirmação coloca o emagrecimento como algo vinculado aos padrões estéticos que estão vigentes na atualidade, no sentido do que é considerado aceitável como preceitos, neste caso em específico, a magreza como bela e saudável. Segundo Neto e Caponi (2007, p. 107), a preocupação com a aparência física passa “na avaliação de vários cientistas sociais, por um espectro que vai da completa submissão a um padrão de beleza superdeterminado até a uma forma de se auto-afirmar culturalmente e de criar

identidade”. O *meme* termina com a seguinte afirmação “Conseguir é foda. Fail”, indicando que conseguir emagrecer é um processo difícil e termina apontando a falha da tentativa, apesar de ser um desejo que está pautado na relação com o mundo social e cultural.

No segundo excerto, a educação aparece como fundamental no processo de fortalecimentos de valores que sejam compatíveis com a preservação cultural e, ao mesmo tempo, do meio ambiente. Dessa forma, valores que interligam o sentido estético da existência acerca da cultura, do meio social em que vivemos devem ser fomentados através do trabalho educacional. Em contrapartida, no recorte das políticas públicas, é possível perceber que a publicidade interfere no limiar estético mediante o campo virtual. Os saberes são utilizados para disseminar informações incorretas ou incompletas sobre a alimentação, influenciando de maneira negativa na saúde da população, em especial, os adolescentes e as crianças. Nesses excertos parece haver uma dificuldade perante a produção de decretos e publicidade, os dois estão preocupados em validar condutas e orientar a população, no entanto, os objetivos parecem se contrapor na medida em que uma prática sustentável e saudável não é a mesma que os meios de comunicação disseminam. Os dois se utilizam da mesma estratégia, isto é, ambos utilizam a educação como processo de convencimento para orientar as condutas, no entanto, há uma certa incompatibilidade em torno dos objetivos.

Por último, o destaque do âmbito científico que mostra um desejo muito influenciado pelo contexto social em que vivemos e que está diretamente articulada a práticas pedagógicas que ensinam como um corpo deve ser, quais relações devemos estabelecer com o mundo, quais saberes são validados como verdadeiros e que permitem estabelecer preceitos ideais acerca de um corpo que se quer construir, bem como o que é aceito como conduta. Nesse sentido, que a autora indica que há uma busca desenfreada em transformar “o dever em um modo de viver o prazer; o prazer de ser magra, de ser “malhada”, de ser “naturalmente” saudável. É como se o rótulo de “parecer” ter saúde compensasse todos os sacrifícios, convertendo-se em uma agradável sensação de bem-estar” (ANDRADE, 2002, p. 43).

Em suma...

Iniciei o capítulo, que está dividido em duas seções, pelo saber epistemológico considerado mais confiável visto que é fundamentado em aspectos científicos que apresentam maior sistematização e métodos mais rigorosos de trabalho quando comparado aos demais saberes em nossa sociedade. Dentro desse limiar, explorei três tipos de saberes que se apresentaram de forma recorrente no material analítico, sendo eles o saber estatístico, o saber biomédico e, por último, o saber social.

Em relação ao saber estatístico, destaquei a importância do Índice de Massa Corporal (IMC) como detalhamento quantitativo, que se institui a nível populacional, mas que aponta também um padrão de normalidade a nível do indivíduo. Além disso, resaltei que o saber estatístico garante que a informação ofertada tenha relevância, já que a partir desse saber é possível constatar (ir)regularidades, perceber riscos e etc. Ainda, apontei como as doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT's) possuem relevância nas práticas discursivas que combatem o excesso de peso corporal, devido a sua alta taxa de mortalidade. Mostrei que apesar de as DCNT's terem três determinantes que influenciam a saúde, o foco discursivo se encontra sobre o determinante proximal, isto é, aquelas características mais próximas da vida do indivíduo e que podem ser alteradas por ele mesmo. Logo, tais discursos trouxeram constantemente as práticas alimentares e físicas como indispensáveis para a garantia de uma boa saúde, sendo que o saber estatístico confere visibilidade e um *status* de verdadeiro a esses discursos. No entanto, salientei que, apesar do discurso biomédico ser considerado de caráter científico, seus saberes estão muito atrelados, ainda hoje, a aspectos morais, ou seja, aspectos morais foram travestidos de ciência. Por último, realcei que o saber estatístico dissemina informações com o intuito de educar a população para modos de vidas que se distanciem dos possíveis riscos para sua saúde, respondendo assim a um governo biopolítico.

Em um segundo momento, transcorri sobre o saber biomédico, que está atrelado não só a índices, mas também às prescrições, à prevenção de doenças e à promoção da saúde. Reforcei a ideia de que a medicina encontra-se vinculada a preceitos de ordem moral, colocando no gordo características de ordem negativa, como um sujeito compulsivo e sem força de vontade. Depois, explorei a noção de educacionalização do social, mostrando como há uma crença que a partir da educação dos sujeitos, há a possibilidade de mudar estilos de vida não-saudáveis, possibilitando a resolução dos mais

variados problemas sociais e, neste caso específico, de saúde; a lógica consiste em que um sujeito educado escolherá modos de vida adequados para se viver. Além disso, destaquei como o saber biomédico respalda quais preceitos são corretos ou não de serem seguidos. Dessa forma, tal saber se torna fundamental em uma racionalidade neoliberal, já que é necessário a construção de sujeitos autônomos, capazes de fazer escolhas saudáveis e assumir a responsabilidade sobre sua vida.

Por último, apontei o saber social, que é o menos recorrente dentro do saber epistemológico. Nesse saber se sobressai os determinantes que podem influenciar as condições de saúde positiva ou negativamente, ressaltando questões que transpõe os aspectos fisiológicos e biológicos de um corpo. Assim, salientei, em um primeiro momento, que o saber social evidencia as diferentes condições de vida, como acesso a bens e serviços, segurança pública, tempo de descanso e etc, e menos os hábitos de vida do indivíduo. Ainda, destaquei como aspectos culturais influenciam diretamente a saúde da população, como as datas comemorativas que são festejadas com comidas que não são as recomendadas pelo saber científico. Outra questão abordada foi a presença de critérios mais subjetivos para definir se um sujeito é obeso ou não; não tanto um enquadramento em um padrão numérico quanto a sua capacidade de realizar atividades cotidianas, como ultrapassar uma roleta de ônibus. Ademais, frisei como estar dentro —ou não — de um padrão social estabelecido como normal a um corpo, faz com que o sujeito possa — ou não — atingir a felicidade em sua vida. Terminei destacando que, mesmo os saberes sociais considerando outros determinantes da saúde para além da autorresponsabilização, o indivíduo ainda é o maior encarregado para que a mudança das condições de saúde sejam alteradas. Para isso, é necessário educar, orientar, informar o sujeito, favorecendo, assim, a produção de modos de vidas adequados a sociedade.

Na segunda seção, afirmei que nem todos os saberes atingem o grau de sistematização necessário para compor o saber epistemológico; são saberes sujeitados considerados hierarquicamente inferiores, desqualificados pelo saber epistemológico, mas que também permanecem definindo os modos de vida atuais. Dessa maneira, apontei três saberes julgados como sujeitados: o limiar ético, em seguida o limiar político e, por último, o saber estético.

O limiar ético está pautado na relação que o sujeito estabelece consigo mesmo, em um trabalho sobre si. Nesse sentido, mostrei como em alguns momentos esse saber se utiliza da lógica científica para definir o que é aceitável em termos de conduta de si. O argumento utilizado percebe as dificuldades de seguir os padrões científicos e

responsabiliza aqueles que fogem da regra científica, pois para quem segue as diretrizes já está difícil, imagina para quem se conduz mediante outros saberes. Neste limiar, percebe-se que muitas pessoas já absorveram para si o discurso da saúde, realizando “voluntariamente” as ações saudáveis como comer bem e ser ativo. No entanto, também demonstrei que os saberes não atingem todos da mesma forma. Um exemplo interessante é como o autocontrole, a condução de si por meio da ingesta alimentar — rígida — se desloca para outro limite da obesidade, a anorexia. Logo, o sujeito se posiciona em sintonia ou em tensão com esses preceitos que são validados socialmente na condução de si mesmo. Terminei apontando como o limiar ético é útil, necessário e fundamental à racionalidade neoliberal vigente; absorver os saberes e se autogerenciar a partir deles, é imprescindível para que o âmbito micropolítico ressoe positivamente na macropolítica.

O limiar político, segundo saber abordado, é organizado e operado em consensos sociais tidos como aceitáveis para o governo de um coletivo. Neste limiar, apontei que a questão alimentar e a prática da atividade física se tornam recorrentes como preceitos aceitos e validados na condução do outro. Demonstrei que o rompimento de tais preceitos, possibilitam a emergência de discursos que culpabilizam os sujeitos que rompem com a lógica da saúde. Também foi possível perceber que as leis e políticas fazem uso dos saberes científicos para estabelecer modos de vida para o coletivo, especialmente no que tange o estímulo a prática de atividade física e uma boa alimentação. Em relação aos consensos sociais sobre o corpo, claramente se estabelece o corpo magro como ideal para todo o coletivo, visto que um corpo magro é um corpo bonito, com vigor e saúde; logo, o padrão corporal magro é a resposta a uma governamentalidade neoliberal que tem objetivos biopolíticos para garantir a longevidade da população. Assim, o limiar político é indispensável no governo da população. Por último, argumentei que existe uma tríade constante nesse saber político representado pela educação, a atividade física e a alimentação. Sustentei que essa recorrência ocorre como uma resposta a uma racionalidade neoliberal que precisa de sujeitos autônomos, empreendedores e responsáveis por si mesmos. Isso é, a alimentação e a atividade física são consideradas determinantes modificáveis que, supostamente, a partir de práticas educativas possibilitariam ao próprio indivíduo a transformação de suas condições de saúde. Logo, essa tríade é essencial para o limiar político.

O limiar estético, último saber sujeitado, explorado nesta seção, está relacionado com o seu entorno, na maneira que nos relacionamos com o mundo acerca do que é aceitável ou não em termos de conduta. Nos materiais analisados, o saber estético

está muito relacionado aos corpos dos sujeitos. Ao que parece, estamos percebendo nossos corpos como alvos que necessitam constantemente de intervenções; na relação contemporânea com o mundo, o corpo natural está sendo deslocado para o corpo que deve ser modificado, construído e atualizado. Logo, a atividade física e a alimentação também são investimentos sobre o corpo que permitem a busca por um corpo magro, forte e saudável constituído nas representações sociais como o padrão ideal. Ainda argumentei que os modos de produção também estabelecem maneiras com que o sujeito irá se relacionar com o mundo. O exemplo utilizado foi sobre a produção alimentícia que, atualmente, está mais focada em alimentos processados e ultraprocessados, isto é, alimentos que deveriam ser evitados na vida cotidiana. Por último, então, explorei também a questão de como os desejos são incentivados e construído pelo contexto social, midiático, econômico e cultural, estabelecendo ideais de corpos, que se conquistados seriam sinônimos de prazer.

Após essa retomada, passo para o próximo e último capítulo desta Tese.

4. NORMA, NEOLIBERALISMO E EDUCAÇÃO: UMA QUESTÃO DE GOVERNO

Neste último capítulo, exploro dois pontos que aparecem reincidentemente nos materiais analisados. O *primeiro* é a questão da determinação de uma norma corporal, pois é somente a partir dela que pode haver uma identificação do problema do excesso de peso, bem como o investimento sobre as pessoas que fogem do padrão vigente. O *segundo* ponto, é a dedicação desse combate à anormalidade corporal a partir de um investimento forte no indivíduo, evidenciando estratégias de uma governamentalidade neoliberal que necessita que os sujeitos sejam responsáveis por si a ponto de fazerem escolhas que beneficiem não somente a si mesmo, como também todo o coletivo. Dentro desta racionalidade neoliberal, a educação tem papel de destaque, pois apresenta-se como ferramenta que resolve inúmeros problemas que se constituem em outros âmbitos sociais, compondo o que alguns autores chamam de educacionalização do social.

4.1 A busca pelo corpo ideal: novas (a)normalidades

Hoje, o medo de morrer, a necessidade de viver cada vez mais, o desejo de estar incluído e ser desejado são alguns dos motivos que permitem a produção de um combate à obesidade, estimulando uma busca incessante por padrões corporais considerados normais, tanto no nível individual quanto coletivo. Além disso, a obesidade assume uma função biopolítica importante, já que é na correlação da taxa de morbidade com essa doença que o discurso biomédico produzirá um alvo de intervenção. No entanto, essas regularidades, sejam no nível disciplinar ou da segurança, só são possíveis a partir de uma medida de comparabilidade entre os sujeitos de um padrão corporal que coloque uns do lado saudável e desejável e outros tantos do lado indesejável. A norma é o elemento que permitirá tal comparação e é a partir dela que atualmente são colocadas inúmeras estratégias de intervenção sobre o corpo.

Tanto pela face disciplinar quanto pela face da seguridade, a norma é o elemento que permite estabelecer comparações entre os sujeitos, tanto no nível individual como no nível coletivo, fazendo com que ela seja um operador extremamente útil ao biopoder. Sendo uma medida comum referenciada a partir de determinado grupo, a norma permite

ao mesmo tempo o controle do corpo individual e o gerenciamento dos acontecimentos aleatórios.

Desse modo, a norma, como assinala Foucault, é

[...] o elemento que vai circular entre o disciplinar e o regulamentador, que vai se aplicar, da mesma forma, ao corpo e à população, que permite a um só tempo controlar a ordem disciplinar do corpo e os acontecimentos aleatórios de uma multiplicidade biológica, esse elemento que circula entre um e outro é a “norma”. A norma é o que pode tanto se aplicar a um corpo que se quer disciplinar quanto a uma população que se quer regulamentar. (FOUCAULT, 2010b, p. 212)

A norma é uma construção social que permite ações que busquem a homogeneidade das pessoas ou, ainda, ações que exacerbem as diferenças a partir de referências consideradas normais e que devem servir de parâmetro para posicionamentos dentro de uma zona de normalidade. A norma corporal estabelecida hoje é a do corpo magro ou, em termos quantitativos, que esteja entre 18,5 a 25 kg/m². A existência de um padrão corporal é tão “natural” que a maioria das leis que dispõem sobre ações de combate à obesidade, não apresentam quais os parâmetros utilizados para classificar ou não o sujeito como obeso. Dessa forma, parte-se da ideia que os municípios e estados utilizam o padrão estabelecido pela Organização Mundial da Saúde que coloca a obesidade a partir de um IMC maior que 30 kg/m², conforme tabela a seguir.

Tabela 4 Classificação internacional para adultos abaixo do peso, acima do peso e obesidade segundo o IMC

IMC	CLASSIFICAÇÃO (kg/m ²)
Abaixo do Peso	< 18.5
<16	Magreza grave
16 a <16.99	Magreza Moderada
17 a <18.49	Magreza Leve
Média Normal	18.5 – 24.99
18,5 a < 24.99	Saudável
Acima do Peso	Maior ou igual a 25.0
25 a < 29.99	Sobrepeso
Obeso	Maior ou igual a 30.0
30 a < 34.99	Obesidade I

35 a < 39.99	Obesidade II (Severa)
> ou igual a 40	Obesidade III (Mórbida)

Fonte: *World Health Organization*, 2016.

A busca pela norma corporal faz com que os sujeitos ajam sobre si mesmo e se submetem às proliferações discursivas existentes na atualidade, acreditando, muitas vezes, que a felicidade ou a chave para o sucesso está no alcance de um corpo perfeito. A ideia de sucesso está acoplada a ideia de uma norma corporal, que remete diretamente ao corpo magro. Revistas estão impregnadas de orientações que propõe solução para qualquer problema: se você já é magra, dicas de como secar e “marcar” a barriga; caso seja gorda, dicas de como ultrapassar a barreira genética. O mercado está sempre ofertando produtos que te ajudam a emagrecer, a deixar o corpo bonito e em forma. Seja como for, a ideia do *fique magra* permanece. Pois essa é a norma que impera em nossos tempos e que se considera adequada para cada indivíduo e, ao mesmo tempo, desejada para toda a sociedade.

Em 2017, a revista *Exame* anunciou que o setor de saúde, beleza e fitness teve crescimento de 8 bilhões por ano no Brasil, sendo considerado um dos maiores mercados *fitness* do mundo. Em relação às cirurgias plásticas já atingimos a primeira posição no mercado (EXAME, 2017). Por isso, quando abordamos a questão da norma corporal, é bem difícil separar as noções de saúde e estética, beleza da magreza, a gordura da feiúra. Sibilia (2010) destaca que são valores atuais, como a construção da autoestima e a busca da felicidade que colocam o corpo como objeto de investimento pessoal.

Assim, em nome de valores bem contemporâneos, como a autoestima e a felicidade, a carne humana é obstinadamente submetida a um conjunto de técnicas de modelagem corporal, que demandam enormes doses de esforço, tempo e dinheiro. Tudo isso na tentativa de atingir uma das metas mais desejadas do momento: criar para si um “corpo perfeito”. (SIBILIA, 2010, p. 197)

Valores se misturam; mídia e mercado constituem os corpos a serem consumidos e desejados. O culto ao corpo da Contemporaneidade é o culto a um corpo específico, um corpo ideal, magro, de preferência, *fitness* para que as imperfeições sejam as menores possíveis.

O discurso de Governo não faz campanha de combate ao excesso de peso por questões estéticas. Para o Estado, discursivamente, o importante são os objetivos sociais, no sentido que as políticas e leis necessitam diminuir os gastos com saúde pública e para

isso é suficiente estar dentro dos parâmetros de normalidade estabelecidos para a população, pois estando dentro da norma corporal, o sujeito estatisticamente tem menor risco de desenvolver doenças e incapacidades. Dessa forma, quando olhamos para o cenário jurídico-político vemos um discurso muito atrelado à saúde, conforme excertos abaixo.

§ 2º Cada palestra deverá ter a duração equivalente há duas horas/aula, sendo apresentada por um professor ou profissional liberal competente cuja disciplina seja voltada à conscientização da saúde alimentar e prevenção da obesidade (LEI 2461/06; LEI 4815/05; LEI 1104/07).

Consideramos, portanto, que este guia contém mensagens centrais para a promoção da saúde e, em um único conjunto, para prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis, da má nutrição em suas diferentes formas de manifestação e das doenças infecciosas. (BRASIL, 2008, p. 11)

O processo de transformação da sociedade é também o processo de transformação da saúde e dos problemas sanitários. (BRASIL, 2010, p. 9)

ART. 4º I - assegurar a informação e participação da população nas ações de saúde voltadas a prevenir, diagnosticar e controlar a ocorrência de sobrepeso ponderal ou da obesidade em crianças e adolescentes (LEI 3015/09; LEI 6476/06; LEI 10545/05; LEI 790/06)

Nos excertos, não há menção alguma à questão estética. O problema do Governo é a saúde; a conscientização da saúde alimentar, a divulgação de mensagens centrais para estimular a promoção da saúde. De maneira geral, é dizer que o Governo se preocupa com as ações e transformações na saúde da população. As questões estéticas parecem estar vinculadas a outras discursividades, muitas oriundas de um discurso midiático e de mercado, que vendem tipos de corpos a serem contemplados e desejados, pois “a avidez desse olhar não se esgota numa mera contemplação embelezada: os corpos-modelo que por toda a parte se expõem também acendem um a forte vontade mimética” (SIBILIA, 2010, p. 198). Dessa forma, quando passamos para o âmbito científico e midiático desta Tese, vemos a todo momento um entrecruzamento, justaposições dos discursos entre saúde e estética, conectando magreza com o belo e a gordura com o feio.

Percebe-se que o binômio saúde e beleza é colocado em ação no texto que descreve a revista, denominada, pela equipe editorial, como um *guia*, isto é, caracteriza-se como uma instância educativa que tem o objetivo de *orientar* a leitora e a “*missão* de ajudar a mulher a conquistar e manter um corpo mais bonito e uma vida saudável”. (ANDRADE, 2002, p. 18)

Assim, através da articulação entre feiúra e corpo gordo, sugeridas pelas caricaturas dos corpos e pelas situações excêntricas e humilhantes que os sujeitos gordos vivenciam, fica visível que o

dispositivo da magreza opera patologizando um estilo de vida (LUPTON, 2000), como uma fonte de má-saúde e de afastamento da beleza. (MARTINS, 2006, p. 54)

Agache, e quando você acordar...pouco vai importar como está seu cabelo. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

O sonho de toda mulher não é achar o príncipe encantado, mas sim comer sem engordar! (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

No primeiro excerto, Sandra Andrade aponta que o binômio saúde-beleza é acionado na revista que visa educar os corpos femininos para um corpo mais bonito e, portanto, saudável. A revista é um produto mercadológico que tem por objetivo o lucro, por isso estabelece um guia e parâmetros que não se sustentam somente com um corpo dentro do IMC, mas que vende corpos que não podem ser mais somente saudáveis, tem que ser também um corpo sarado, treinado, que mostre um investimento pessoal do sujeito em sua imagem corporal. E mais uma vez, pode-se observar a importância da educação nesse processo, já que esta é posta como o caminho para chegar ao sucesso; a partir da educação do corpo chega-se a uma norma tida como ideal.

No segundo fragmento, trago um recorte da dissertação de Jaqueline Martins, que analisou livros infanto-juvenis que tratavam acerca da temática da gordura corporal. A autora identifica que o dispositivo da magreza opera patologizando um estilo de vida que não corresponde ao padrão de magreza. Portanto, o corpo gordo é visto como sinônimo de feiúra e má-saúde, algo a não ser seguido e nem desejado em nossa sociedade. A busca pela saúde na Contemporaneidade coloca a responsabilidade a nível individual. Tal decisão “assentada sobre o caráter, a força de vontade, a preguiça, a indolência e a incapacidade de resistir a uma comida repleta de gordura diz também a verdade do sujeito, sobre o qual agora intervêm políticas públicas e enunciados mercadológicos diversos” (CÉSAR; DUARTE, 2009, p. 129). Assim, há uma crença de que o sujeito só é gordo porque quer, por não ter força de vontade suficiente para mudar seu estilo de vida inadequado, por não conseguir ter autocontrole e etc.. Logo, se transforma em um modelo a não ser seguido.

Já no terceiro excerto, o *meme* parece assumir duas “verdades absolutas” sobre a mulher: a primeira, em relação à necessidade de ter um companheiro, namorado, marido etc. e, por consequência, a preocupação de mantê-lo a seu lado; o segundo ponto é sobre o que a mulher precisa ter bonito e desenvolvido em seu corpo para chamar atenção do sexo oposto. A lógica do *meme* faz um elo entre treinamento físico e a garantia da

estabilidade com o parceiro, portanto, o treinamento corporal seria a afirmação que nada mais importará ao seu companheiro; uma receita com causa (exercício) e consequência (manutenção do parceiro). No entanto, não é qualquer exercício que a mulher deve fazer para a “receita” funcionar. O *meme* aciona uma questão que é estimulada como fundamental em nossa sociedade para o sexo feminino, as pernas e os glúteos como ponto de destaque corporal. Logo, não faria sentido dizer “faça flexão” e seu cabelo pouco importará; a ideia é exatamente valorizar o que é comumente destacado nas mulheres, o que tem apelo sexual, isto é, ter pernas e glúteos bem desenvolvidos. O *meme* parece conectar a presença de um companheiro e de quebra um corpo bonito com a felicidade feminina. Dessa forma, a felicidade está ao alcance de qualquer pessoa, pois é resultado de um investimento pessoal. Como França (2010, p. 217) afirma, esta é “a privatização da felicidade que alcançamos nas últimas décadas, significando o direito, mas também um dever que nos impulsiona e nos atormenta”.

Por último, um *meme* que aponta como maior desejo da mulher é poder comer sem engordar, isto é, comer livremente sem suas consequências negativas que é o acúmulo de gordura. Inclusive, o *meme* rompe com a lógica, que outrora já foi muito difundida, de que mulheres estão à espera de um príncipe encantado, que o sonho feminino se resume a ter alguém com quem casar e compartilhar a vida. Ao contrário, parece que as prioridades mudaram, o casamento que antes era socialmente importante, eu diria, quase que fundamental para uma mulher, já perde, pelo menos, um pouco de sua centralidade. Agora, a prioridade é ter um corpo belo, saudável e poder desfrutar da vida, neste caso, comendo sem nenhuma consequência corporal, esse parece ser o sonho da Contemporaneidade, desfrutar sem consequências.

Logo, afirmo que o cenário jurídico-político se concentra fundamentalmente na promoção da saúde, entretanto quando focamos em outros âmbitos do material de análise, parece que saúde e estética se imbricam constantemente. De qualquer forma, seja por estética, saúde ou os dois, o importante aqui é atentar para a existência constante de uma norma corporal, independente do seu objetivo final. E a norma está estabelecida tanto no nível do sujeito quanto do coletivo da população. Veiga-Neto (2001) salienta que é mediante a essa dupla realidade — individual e coletiva — que a norma permite tirar da exterioridade os sujeitos considerados perigosos e indesejados, capturando-os e convertendo-os em sujeitos cognoscíveis, inteligíveis de maneira que estes sejam passíveis de intervenção, controle e enquadramento. Foucault (2008b) aponta que a norma é agenciada tanto pelos mecanismos disciplinares como pelos mecanismos

reguladores, sendo que, no primeiro, a norma opera por normação, e no segundo por ações normalizadoras.

A normação — norma disciplinar — institui primeiro a norma e depois, a partir dela, é instituído o normal, sempre em posicionamentos dicotômicos, ou seja, normal e anormal, magro e gordo, doente e não-doente, desejável e indesejável. Portanto, “a disciplina estabelece os procedimentos de adestramento progressivo e de controle permanente e, enfim, a partir daí que se faz a demarcação entre o normal e o anormal” (FOUCAULT, 2008b, p. 75). Por fim, primeiro a norma e no decorrer a identificação dos sujeitos a partir desse parâmetro, ressaltando que o anormal também está sobre o abrigo da norma, pois conforme Veiga-Neto (2001, p. 29) destaca o “anormal é mais um caso, sempre previsto pela norma. Ainda que o anormal se oponha ao normal, ambos estão na norma. É também isso que faz dela um operador tão central para o governo dos outros; ninguém escapa dela”.

Já nos dispositivos de segurança a norma se institui a partir de processos inversos ao da normação. Na segurança, primeiro se estipula o que é normal dentro de determinado grupo e depois se constitui a norma, isto é, não mais a demarcação bipolar entre doentes e não-doentes, por exemplo, mas, sim, considerar a regularidade da população através da percepção do que é normalmente esperado para aquele público. Ver “nessa população qual é o coeficiente de morbidade provável, ou de mortalidade provável, isto é, o que é normalmente esperado, em matéria de acometimento da doença, em matéria de morte ligada à doença, nessa população” (FOUCAULT, 2008b, p. 81). Nos mecanismos de normalização, primeiro se dá o normal e a partir da instituição dessa normalidade ocorrerão operações que tragam os mais distantes da zona de normalidade para o mais próximo possível dela. Dessa forma, o “normal é que é primeiro, e a norma se deduz dele, ou é a partir desse estudo das normalidades que a norma se fixa e desempenha seu papel operatório” (FOUCAULT, 2008b, p. 83). O IMC é um exemplo interessante como padrão corporal, pois é utilizado recorrentemente para dizer quem está no peso ideal, no entanto, este índice não está dividido apenas em pessoas com peso ideal e obesas. Tal parâmetro possui gradações que permitem a visualização dos obesos mais distantes (obesidade mórbida I, II e III) e aqueles que estão mais próximos da zona de normalidade aceitável para a quantidade de gordura corporal (sobrepeso). Além disso, como já foi apontado anteriormente, o IMC é um parâmetro individual, mas que foi construído a partir da avaliação de um coletivo.

A norma, a partir de seu caráter prescritivo, faz com que a população seja acessível e alterável, não a partir de uma obediência a uma vontade soberana, mas pelo cálculo, análise e reflexão que podem efetivamente atuar sobre a população. É nesse sentido, e dentro desse contexto, disciplinar e regulamentador, normatizador e normalizador, que percebemos como indivíduo e população são elementos fundamentais por ser considerada base da riqueza e do poder do Estado, especialmente em uma governamentalidade neoliberal.

Por isso, reitero a importância da norma em um contexto de gerenciamento da vida e combate à obesidade, já que o excesso de peso assumiu em nossos tempos o caráter de uma doença altamente prejudicial à saúde e, por isso, necessita ser controlada e gerenciada, fazendo com que seja necessário agir sobre as diversas variáveis que influenciam o corpo e a saúde hoje em nossa população. Deste modo, nas “operações de normalização, portanto, estão colocadas as muitas ações biopolíticas que, ao agir sobre os indivíduos da população, visam trazer para zonas de normalidade aqueles que estão sob risco” (LOPES; FABRIS, 2013, p. 43).

Dentro dessa lógica, a partir dos deslocamentos da racionalidade do poder, ou seja, da obediência para o convencimento, do poder de espada para o poder sobre a vida, em nome da sociedade e da sua defesa que é possível toda uma proliferação de discursos sobre a saúde, e assim se institui um combate a alguns tipos de vida considerados indesejados, como, no caso específico do meu trabalho, os corpos gordos.

Temos, portanto, uma sociedade de normalização, em que os indivíduos são levados a agir sobre si mesmos, sobre seus corpos, seus hábitos, seus desejos, para se enquadrarem e pertencerem a uma norma aceitável. Tal lógica se faz muito presente nos *memes*, que são compartilhados em um momento livre, de ócio do sujeito, mostrando uma preocupação com os seus corpos e, por consequência, a busca pelo padrão corporal vigente.

Papai do céu, rezo para perder peso e ganhar dinheiro. Por favor, pare de confundir as duas coisas. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

De tudo que a vida me deu...Eu só quero devolver uns 10 kg que vieram por engano. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Queria perder a barriga com a mesma facilidade que perco a paciência. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Perco o amigo, perco a piada, só não perco peso! (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Nos quatro excertos, a questão do peso corporal aparece como central. A preocupação está focada na vontade de emagrecer. Lovisoló (2006, p. 158) afirma que “sob a base forte e difusa dos desejos demonstramos adesão a crenças que nos ajudam a optar e a estabelecer preferências para o agir cotidiano. Torna-se tarefa diária dar sentido à vida e às ações”. Nesse sentido, parece que ter um corpo magro virou um objetivo coletivo estimulado tanto por ações de Governo (programas e leis de combate à obesidade) como por ações de mercado (*fitness*). Em uma racionalidade neoliberal, o mercado e Estado estão justapostos; o mercado já absorveu o Estado, por isso o Governo “deve acompanhar de ponta a ponta uma economia de mercado. A economia do mercado não subtrai algo do governo. Ao contrário, ela indica, ela constitui o indexador geral sob o qual se deve colocar a regra que vai definir todas as ações governamentais” (FOUCAULT, 2008a, p. 165). E, talvez por isso, hoje outras normas estejam surgindo. Normas que não estão respaldadas pelo saber epistemológico, mas se constituem a partir da proliferação discursiva que o combate à gordura corporal assumiu tanto no nível de Governo quanto de mercado. Tais normas parecem fugir inclusive da lógica da saúde e parecem estar incorporadas ao outro extremo da gordura, na obsessão pelo corpo ideal, pela busca incessante de um corpo magro.

O discurso de combate à gordura corporal parece ter impactado de tal maneira as subjetividades dos indivíduos, que tal reverberação tem possibilitado o surgimento de outras normas, que não se contentam com o peso dentro de um IMC ideal, em conformidade com o saber científico; é preciso ir mais além.

Corpos magros ficam bem de roupa. Corpos *fitness* ficam bem. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

ENTENDAM FRANGOS! Barriga tanquinho com menos de 40 cm de braço não é definição, e sim desnutrição. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Homem: Se continuar assim você vai ficar parecendo um homem!

Mulher: CALA A BOCA, FRANGO! (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

No primeiro excerto, há uma diferenciação entre um corpo que é apenas magro e outro que é *fitness*, ou seja, um corpo “normal”, magro sem treinamento contra um corpo

“sarado” e bem definido. No *meme*, o corpo apenas magro é um corpo que fica bem se estiver escondido ou, pelo menos, camuflado pelas roupas. Possivelmente esta afirmação está pautada nas imperfeições que um corpo destreinado — mesmo sendo magro - pode apresentar, como uma certa flacidez da musculatura, um pouco de gordura localizada, maior quantidade de celulite, enfim, questões naturais de um corpo que parecem hoje já não ser aceitáveis. Já o corpo *fitness*, esse que é treinado, exercitado, marcado, fica bem em qualquer situação, inclusive nu. Parece que a máxima apontada por Foucault (2009b, p. 147) “Fique nu...mas seja magro, bonito, bronzado!”, está cada vez mais intensa e conectada a este modo de vida atual. Um controle-estimulação pautado sobre normas difundidas e estimuladas por uma lógica de mercado que estabelece e vende um tipo de corpo que pode ser sempre melhorado e aperfeiçoado.

Já no segundo fragmento, o *meme* inicia por um chamamento dos “frangos” de academia, isto é, pessoas com pouca massa muscular, geralmente bem magros e/ou com uma atitude de “enrolação” perante o treinamento. Neste caso, a quantidade de massa muscular, ou melhor, a falta dela que foi destacada pelo texto. O raciocínio parece ser o seguinte: não importa ter o abdômen definido, o que para a saúde pública seria ótimo, já que a gordura abdominal é considerada extremamente perigosa; se não houver massa muscular, ou seja, um bíceps acima de 40 cm — o que só é atingido através de muito treinamento físico — não é válido porque não seria definição por mérito, e sim uma causalidade por ser muito magro, quase um desnutrido. Portanto, ser magro não é o suficiente; é necessário disciplina, comprometimento para que o corpo atinja uma bela forma.

No último excerto, há dois pontos que se colocam em contraposição: primeiro, o que é senso comum no tocante ao padrão normativo pensado para a mulher, isto é, um corpo sem músculos para garantir sua feminilidade, delicadeza e fragilidade; e o segundo ponto, é a aparição dessa outra norma que vem se constituindo na corporificação de uma mulher forte e musculosa, características comumente consideradas masculinas. O “frango” aqui está mais referenciado por uma atitude para com o treino, que pode ser visto pelo seu entendimento de que músculos são só para homens e também por estar opinando no treino dos outros, ao invés de estar focado em seu próprio treinamento. O ponto a destacar aqui é que normalmente, para atingir um corpo musculoso, os sujeitos fazem uso de diversos suplementos alimentares, treinam exaustivamente e realizam dietas radicais. Tais atitudes não são estimuladas para a aquisição da saúde. A questão ultrapassa a busca pela saúde, é um investimento no próprio corpo, que na maioria das vezes é

atingido por meios maléficos à saúde. Na Contemporaneidade, há a necessidade de uma produção subjetiva em que a própria pessoa “investe a sua liberdade e seu desejo em seu corpo para ter uma boa performance ou para adequar aos padrões de consumo da moda, para torná-lo mais “saudável” ou vital, para salvá-lo da decadência ou da velhice” (CHIGNOLA, 2015, p. 23).

Nesse sentido, parece que esses discursos rompem a lógica discursiva da saúde e exigem do sujeito um maior investimento no seu corpo. Tais discursos estão associados a uma governamentalidade neoliberal em que os sujeitos passam a ser vistos como um agente econômico, um empreendedor de si mesmo, já que agora o Estado governa para o mercado. É sob o impacto do neoliberalismo norte-americano do segundo pós-guerra que “o homem passou a ser compreendido e determinado como *Homo œconomicus*, isto é, como agente econômico que responde aos estímulos de concorrência do mercado” (CÉSAR; DUARTE, 2009, p. 121). Isto justifica, por um lado, o grande crescimento do mercado da saúde e estética no Brasil, somente em 2016 o mercado brasileiro movimentou 93,6 bilhões de faturamento em torno dos alimentos e bebidas saudáveis. A revista Exame afirma que é a grande quantidade de pessoas obesas no mundo que tornam esse nicho da alimentação uma tendência mundial (EXAME, 2017). Logo, considero que o mercado tem um lucro duplo em cima do imperativo da magreza porque vende tanto o problema como também as soluções, dessa forma o lucro está duplamente garantido.

O Governo anuncia constantemente os riscos de ser gordo, os malefícios de ser obeso e a necessidade de combater a obesidade a partir do discurso da promoção da saúde. O mercado foca nas melhorias que sempre podem ser feitas no corpo transformando questões naturais como celulite, estrias em problemas a serem resolvidos, lançam cada vez mais produtos que ajudariam, ou melhor seriam imprescindíveis para atingir o corpo ideal, além de vender imagens de corpos a serem desejados e perseguidos para encontrar a felicidade e o sucesso na vida pessoal. No entanto, um ponto interessante é que muitas vezes o mercado deturpa a imagem “natural” e vende uma norma “editada”, em outras palavras, o mercado se utiliza da tecnologia para editar os corpos naturais que serão parte da publicidade. As fotos das modelos de capa de revista, em quase sua totalidade, são editadas pelo famoso *photoshop*, programa de edição eletrônica de fotos. Basta buscar na internet o antes e depois do *photoshop* e milhares de imagem aparecerão. Desta forma, a busca mimética que a população busca nunca será atingida porque é artificial. Além disso, os parâmetros corporais das modelos, por exemplo, estão fora da recomendação utilizada pela OMS como saudável. A título de exemplo, podemos citar a modelo e *angel* da famosa

marca *Victoria Secret*, Alessandra Ambrózio, que tem o peso de 51 kg e 1,76 de altura. Quando calculado seu índice de massa corporal percebemos que a modelo está abaixo da recomendação de peso saudável, pois seu IMC de 16,46 está classificado como magreza moderada. É necessário somente 1kg e 500 gramas a menos para a modelo atingir o índice de magreza grave. No entanto, seu corpo não é tratado como doente ou como um perigo à saúde, pelo contrário, é apresentado como algo a ser perseguido e almejado para si próprio.

Hoje, tem-se uma obsessão pelo corpo perfeito como algo central da vida humana em que a gordura e as imperfeições do corpo parecem não ter mais espaço, mas, acima de tudo, não são vistas como naturais. A busca por uma norma corporal tomou grande proporção como objeto central da vida humana, daí “a virulência, às vezes tão insensata que chega a beirar a loucura, o ódio à flacidez e à gordura, que se espalha entre nós e que também já ganhou o pomposo estatuto de um mal psiquiátrico: *lipofobia*” (SIBILIA, 2010, p. 201 — grifo da autora). Nessa recente proliferação discursiva de combate à gordura corporal, criamos uma lipofobia ao ponto que em contrapartida à obesidade temos a emergência de algumas doenças como: a anorexia, intensa perda de peso mediante dietas extremas que são autoimpostas devido a uma distorção da imagem corporal (ABREU; CANGELLI FILHO, 2005); a bulimia, caracterizada por uma ingesta compulsiva de alimentos que é seguida por ações compensatórias como o uso de laxantes, exercícios físicos em quantidade exagerada, indução do vômito entre outros (ABREU; CANGELLI FILHO, 2005); a vigorexia, é considerada um transtorno dismórfico corporal, isto é, uma obsessão pela sua aparência, assim o sujeito realiza exercícios físicos de forma exagerada, podendo, inclusive, fazer uso de substâncias ilegais para atingir um maior aumento da massa muscular (OLER *et al*, 2013); e a ortorexia, não há tanto um medo de engordar — apesar de na maioria dos casos haver uma perda de peso. Esse transtorno está mais conectado com uma obsessão com a qualidade da alimentação, em que os sujeitos acabam por cortar diversos tipos de alimentos sem uma compensação adequada dos nutrientes. Além disso, também sofrem perdas pessoais, pois acabam se isolando por medo de sair da dieta (ABRAN, 2016). Os dois primeiros transtornos (anorexia e bulimia) são mais conhecidos e já compõem o DSM, contudo a vigorexia e a ortorexia são mais recentes e ainda não estão catalogadas no DSM.

Nessa lógica contemporânea de racionalidade neoliberal há uma convocação “à ‘reciclagem’ e à atualização é uma constante, que ocorre tanto em nome da eficácia - a crescente exigência de desempenho, performance e competitividade — como a felicidade,

que assume a face de outra tirania contemporânea extremamente poderosa” (SIBILIA, 2010, p. 210). O corpo se torna o meio para se atingir uma eficácia e este sendo adjetivado de magro, *fitness*, sarado parece possibilitar a felicidade. Todavia, Vinícius de Moraes já apontava que “tristeza não tem fim, felicidade sim”, isto é, a felicidade é temporária, efêmera enquanto a insatisfação é uma constante, especialmente no tipo de sociedade em que vivemos. Bauman (1998, p. 10 — grifos do autor) a “reavaliação de todos os valores é um *momento* feliz, estimulante, mas os valores reavaliados não garantem necessariamente um *estado* de satisfação”. Logo, em uma governamentalidade neoliberal a presença da mídia e do mercado são indispensáveis porque o que “importa é que tanto o *problema* como a *solução* sejam constantemente reinventados, comprados e vendidos” (SIBILIA, 2010, p. 210). Todavia, a insatisfação “parece produtivamente garantida. E a possibilidade de desdobrar todos esses impulsos em ações criativas no mundo permanece esquecida nas miragens de felicidade destiladas por esse curioso ideal contemporâneo que e a imagem do corpo perfeito” (SIBILIA, 2010, p. 211).

A insatisfação com o corpo é uma constante; por isso, talvez, que tenhamos as condições de possibilidades para a emergência de outras normas, que rompem a lógica de saúde e se subjetivam por outros discursos. Pois a norma corporal não é somente motivada por um saber epistemológico, como já vimos anteriormente. Os outros limiares também influenciam os preceitos e modos de vida contemporâneos, conforme excertos abaixo.

Art. 4º - O Poder Público Municipal deverá capacitar os profissionais da saúde, educação, comunicação e Vigilância Sanitária para a implementação de um programa de informação para o entendimento das crianças e de seus familiares no combate a Epidemia da Obesidade, com a utilização de todos os meios de comunicação viáveis (LEI 3109/04)

Articulam normalidade e saúde. Annie conta que, após calcular seu IMC, verifica que está no “peso ideal”, no “peso saudável”. Pela sua fala é possível perceber como comemora o fato de ter se deslocado da “obesidade mórbida” para um “peso saudável”, como se somente o fato de emagrecer fosse suficiente para caracterizar a saúde. (FRIEDERICHS, 2009, p. 71)

Coelho: Não se esqueça, você é o que come!

Cachorro: Preciso comer um magrelo! (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

A Estratégia tem por objetivo prevenir e controlar a obesidade na população brasileira, por meio de ações intersetoriais, promovendo a alimentação adequada e saudável e a prática de atividade física no ambiente que vivemos. (BRASIL, 2014c, p. 13)

Estes quatro excertos são somente para fortalecer um pouco mais o argumento da existência de uma norma corporal e sua dispersão no tecido social. Não é somente um saber científico que incentiva o combate à gordura, tal lógica se manifesta também nas pesquisas acadêmicas, no *Facebook*, como também na produção de leis e políticas.

No primeiro excerto, vemos um governmento educativo que dissemina informações para combater à obesidade. A lei 3109/04, por exemplo, é uma das muitas leis que não definem seu entendimento sobre o conceito de obesidade, dessa maneira parte-se do pressuposto que a norma utilizada é a referenciada pela Organização Mundial da Saúde.

Já no segundo fragmento, podemos ver que a norma está dentro de uma lógica do índice de massa corporal (IMC) que desloca Annie, sujeito da pesquisa, de uma obesidade mórbida para um peso saudável. A autora destaca que o enquadramento em um parâmetro de normalidade é motivo de comemoração e também considerado um sinônimo de saúde. A ação normalizadora sobre o corpo de Annie a coloca em uma normalidade vista como ideal.

No excerto retirado do *Facebook* há uma brincadeira com o jargão “você é o que você come”, isto é, se a alimentação é saudável e leve, logo o sujeito terá um corpo saudável e magro, no entanto, o oposto também tem sua recíproca, ou seja, se você come alimentos gordurosos e não saudáveis, você será uma pessoa gorda e, por consequência, não saudável. Esta é a lógica presente neste tipo de afirmação, contudo o *meme* leva a frase a outro ponto que já que ele quer ser magro, o que o personagem necessita, então, é comer um magrelo. Assim, parece que existe um maior imediatismo e uma certa ironia no *meme*, pois ao invés de passar pelo processo longo e contínuo da alimentação, ingere-se diretamente o que tu queres te tornar, uma pessoa magra.

Por último, o excerto da política que tem por objetivo combater e controlar a obesidade por meio de ações que estimulem a alimentação saudável e a prática de exercício físico, sendo estas duas ferramentas primordiais na busca do emagrecimento. Acredito que a atividade física e a alimentação saudável podem ser vistas hoje como as principais estratégias de normalização dos corpos.

Tanto no nível individual quanto coletivo a norma captura a todos, sejam os normais ou os anormais, todos estão sobre o abrigo da norma. A sociedade contemporânea está articulada por uma norma que absorve tanto a norma disciplinar quanto uma norma da sociedade de segurança. Isso é, o biopoder tendo como objetivo final a manutenção da

vida, multiplicou seus mecanismos e cobriu toda a superfície da sociedade, do individual ao coletivo, da anátomo-política a biopolítica da população.

Dizer que o poder, no século XIX, tomou posse da vida, dizer pelo menos que o poder, no século XIX, incumbiu-se da vida, é dizer que ele conseguiu cobrir toda a superfície que se estende do orgânico ao biológico, do corpo à população, mediante o jogo duplo das tecnologias de disciplina, de uma parte, e das tecnologias de regulamentação, de outra. (FOUCAULT, 2010b, p. 213)

Dessa forma, a palavra combate parece ser adequada para a sustentação de um racismo de Estado que vê no corpo gordo, uma ameaça a ser enfrentada e, se possível, anulada. Em nome da vida, alguns hábitos e estilos que fazem parte dela são combatidos em prol de um tipo de vida *normalizado*, mais conformado aos princípios políticos e econômicos presentes na Contemporaneidade. Palma e colaboradores (2012), ao discorrerem sobre o peso de ser um obeso em nossa sociedade, apontam a criação de padrões homogêneos que acabam por abafar as diferenças em nome de um processo normalizador.

É aqui que os obesos, os sedentários, os inaptos, aqueles que não se "enquadram", de certo modo, precisam ser eliminados, se não literalmente, ao menos sutilmente corrigidos. O fascismo, como um adversário estratégico, é, acima de tudo, a forma biopolítica de controle social, exclusão e estigmatização de parcela(s) da população e, como tal, acaba por impregnar todos nós. (PALMA *et al*, 2012, p. 111)

Entretanto, o poder não é totalizante, nem mesmo sempre vencedor. O poder é um lugar de disputa que não se constitui somente por uma via. O poder "é luta, afrontamento, relação de força, situação estratégica. [...] Ele se exerce, se disputa. E não é uma relação unívoca, unilateral; nessa disputa ou se ganha ou se perde" (MACHADO, 2009, p. XV). É neste sentido, que aponte o surgimento de outras normas, pois o poder ele não é direcionado para um indivíduo, ele passar por ele, o atravessa e nunca é totalitário. Como aponta Foucault (2009b, p. 226) a "análise dos mecanismos de poder não tende a mostrar que o poder é ao mesmo tempo anônimo e sempre vencedor". O autor segue afirmando que se trata exatamente do contrário, portanto muito mais "de demarcar as posições e os modos de ação de cada um, as possibilidades de resistência e de contra-ataque de uns e de outros".

Assim, gostaria de fazer duas observações em relação à presença de contraposição a essa norma corporal estabelecida pelo saber científico: a contraconduta a um padrão corporal normativo e a exaltação à diferença.

A primeira observação: lacunas que se configuram na resistência a um padrão corporal normativo e que aparecem fundamentalmente nos espaços em que o indivíduo exerce sua liberdade. Quero dizer que a partir de um investimento sobre a subjetividade dos sujeitos - neste caso, um investimento para que estes se curvem ao discurso do combate à gordura e a busca pela magreza, como condição essencial para a boa saúde, sucesso, beleza e felicidade — há também espaços que interligam as práticas de sujeição com práticas de liberdade, possibilitando o surgimento de outros modos de viver a vida que até, então, não haviam se materializado. Lopes e Morgenstern (2014) mostram que, ao submeter os indivíduos a uma matriz de experiência inclusiva, há a condição de possibilidade para forjar outras subjetividades mediante a prática da liberdade dos indivíduos. As autoras destacam que,

Ao investir na subjetivação dos indivíduos, a matriz de experiência da inclusão torna-os capazes de aliar, no domínio de si, práticas de sujeição e práticas de liberdade. O agonismo da conjugação dessas práticas, ao mesmo tempo em que captura o indivíduo e o submete à matriz de experiência da inclusão, também possibilita condições de, ao estar junto com outros, criar contracondutas que podem alterar ou deslocar as formas de condução vividas até então (LOPES; MORGENSTERN, 2014, p. 190)

É dessa forma que gostaria, então, de iniciar a primeira observação em relação a essas contracondutas perante a norma corporal que se fazem muito presentes em um dos materiais de análise, a saber: os *memes*. Penso que os *memes* abrem essa possibilidade exatamente por ser uma rede virtual em que o sujeito exerce sua liberdade e faz suas escolhas em relação as publicações. Nesse sentido, muitos dos *memes* ironizam o discurso da saúde e do excesso de peso, utilizando a própria lógica do pensamento científico para contrapor tais discursos, conforme segue abaixo.

Você é o que você come.

Eu como pizza, chocolate, batata frita, então eu sou gostosa pra caramba. (*Meme* retirado do Facebook — Arquivo pessoal)

Chocolate vem do cacau, que vem da árvore. Isto o faz uma planta.

Logo, chocolate conta como salada. Fim. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

No primeiro excerto, podemos ver que o jargão do “você é o que você come” vai totalmente de encontro às recomendações do saber científico. Ao afirmar que o sujeito ingere alimentos como pizza, chocolate e batata frita, isto é, ingesta de alimentos ultraprocessados com alto teor de gordura e/ou açúcar, a lógica científica perceberia esse modo de vida como inadequado, negativo para o desenvolvimento da boa saúde. No entanto, o *meme* usa exatamente essas características dos alimentos ultraprocessados, que é contraindicado pelo Ministério da Saúde, mas que, ao mesmo tempo, o tornam extremamente atraentes e saborosos por estarem cheio de aditivos. Assim, se você é o que você come, neste sentido, o sujeito que come alimentos gostosos, por consequência também só pode ser gostoso.

No segundo excerto, percebe-se também o rompimento da lógica científica para justificar a ingestão de chocolate, pois ele sendo um alimento ultraprocessado sua ingestão não é recomendada. O chocolate está entre os alimentos que devem ser evitados (BRASIL, 2014b). No entanto, se ele deixar de ser um produto ultraprocessado para ser um alimento *in natura*, como a salada, aí pode ser ingerido, pois passa a ser um alimento recomendável, inclusive, diariamente. O padrão alimentar está dado e reconhecido no *meme*, que identifica na salada a prática alimentar ideal porque é tida como saudável. A própria norma é usada para converter uma comida que está fora do grupo alimentar recomendado para ser justificada ao ponto que sujeito possa comer com o aval normativo. Dessa forma, percebo que mesmo a busca pela saúde tendo se tornado um imperativo em nossa sociedade, alicerçada em uma governamentalidade neoliberal, ainda surgem contracondutas que contrapõe o pensamento hegemônico e que podem fazer emergir novas subjetividades.

A segunda observação diz respeito a essa outra forma de subjetivação que se constitui em uma exaltação à diferença. Nos *memes* não há somente uma contraposição ao padrão corporal vigente, como também há um elogio à diferença. Não é apenas uma postura que aceita ser diferente do padrão corporal normativo; é assumir uma postura que exalta, aclama, que enaltece esse suposto desvio da normalidade. Em outras palavras, quando analiso a questão da gordura corporal, percebo que em alguns momentos não é suficiente para o sujeito não seguir os preceitos de alimentação e atividade física usualmente recomendados, bem como o padrão corporal vigente; mais do que isso é

necessário assumir a sua gordura, seu corpo, sua anormalidade como celebração, conforme excertos abaixo.

Entenda os tamanhos da roupa:

P = Princesa

M = Musa

G = Gostosa

GG = Gata e gostosa (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

To gordinha mesmo!

Seria muita injustiça, além de ser linda, divertida, inteligente e charmosa, eu ainda ser magra!
(*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Eu não engordei só aumentei minha maravilhosidade. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

No primeiro excerto há uma explicação dos tamanhos da roupa que usualmente se enquadram como P de pequeno, M de médio, G de grande e, por último, o GG que seria o tamanho extragrande. A progressão do tamanho da roupa é diretamente proporcional ao tamanho do corpo de quem veste, logo, normalmente, o que se espera ver como padrão é que quanto menor for o manequim, melhor. No entanto, o *meme* reverte a lógica comum, colocando algo não só positivo como também melhor cada vez que o tamanho da roupa aumenta, portanto, um manequim extragrande representado pelo GG, não seria algo ruim, mas sim um sinal que a pessoa é grande e, por isso, ainda mais gata e gostosa.

No segundo fragmento, o *meme* já inicia com a afirmação de que ela está gordinha mesmo, portanto não nega sua anormalidade corporal. Contudo, afirma que seria uma injustiça com os outros, possivelmente, se ela fosse também magra, já que possui tantas outras qualidades que apagariam a questão da gordura ou a colocariam em um nível de perfeição, caso ainda fosse magra. É quase a afirmação de que ela não precisa ser magra, pois já é uma pessoa linda, charmosa, inteligente e divertida. E tais atributos já são mais do que suficientes. Não uma simples contraposição da norma corporal, e sim um enaltecimento de si a partir de suas diferenças.

No terceiro e último fragmento, o *meme* faz um trocadilho a partir do aumento de volume corporal, que costumeiramente significa que o indivíduo engordou. Nesse caso, o *meme* assume esse aumento do volume corporal, não no termo biológico da gordura, mas sim como um aumento que subjetivamente é visto como o crescimento da presença do próprio sujeito no mundo. O pensamento científico vê o aumento do volume corporal

como negativo, pois coloca o sujeito mais próximo à grupos de risco. Já o *meme* usa essa extensão do corpo, como a própria expansão do sujeito e, assim, não é a gordura que aumenta, mas sim sua presença e, por consequência, sua maravilhosidade.

Ainda que processos de contraconduta se façam presente, há um outro viés que aparece nessa questão da normalidade corporal, muito articulado aos princípios de mercado e que parecem pular ao outro extremo da contraconduta que é a culpabilização do sujeito. No neoliberalismo o problema “é o ‘governo’ de um sujeito que deve ser deixado livre para agir para que possam se desenvolver as dinâmicas de mercado” (CHIGNOLA, 2015, p. 22). Tal racionalidade necessita de sujeitos autônomos, autoempreendedores, capazes de autogoverno é neste sentido que Chignola destaca que

As políticas de saúde, por exemplo, trabalham cada vez mais com “conselhos” que visam à responsabilização do indivíduo (não fumar, submeter-se a exames regulares, seguir uma dieta...) para a obtenção de efeitos gerais. O que anteriormente estava sob a tutela das instituições, como a saúde pública, agora é de responsabilidade individual. E o indivíduo governado pela sua autopercepção é considerado uma pessoa madura, responsável, solidária. (2015, p. 23)

Nesse sentido, a responsabilização pelo sucesso ou fracasso sobre suas condições de saúde está direcionada fortemente ao indivíduo, retirando de maneira cada vez intensa a responsabilidade do Estado. Por isso, o governo positivo, de maior estímulo ao invés de repressão e negação. Assim, a lógica não é a imposição e sim conselhos. O Governo está mais preocupado em disseminar informações, dar conselhos para que o próprio sujeito saiba fazer as escolhas necessárias e adequadas para o nível macropolítico. Desta forma, Fraga (2006) ao analisar os programas de promoção de estilos de vida ativo percebe que há uma inversão das prioridades das políticas, uma nova ênfase de lidar com a prática da atividade física “que depende muito mais da habilidade persuasiva para convencer os sujeitos a adotarem um estilo de vida ativo, do que da organização e manutenção de espaços concretos destinados à exercitação física” (FRAGA, 2006, p. 112). A lógica é disseminar informações até que as pessoas inoculem, absorvam, se convertam a essas verdades e se governem como o esperado. Isto é, “a preocupação central já não é mais com o controle direto sobre o exercício físico e, sim, com a regulação do exercício da informação no campo da atividade física” (FRAGA, 2006, p. 112). Não deixo de notar aí a similaridade do deslocamento que sofremos da sociedade disciplinar para a sociedade de seguridade. Não mais o esquadrinhamento e controle intenso, direto sobre os corpos,

mas uma ação de convencimento da população para que estas assumam *voluntariamente* os modos adequados de governo de si e dos outros.

Este tipo de abordagem é completamente individualista, retirando a responsabilidade de um Estado e colocando-a sobre o sujeito, dessa forma que surgem movimentos que culpabilizam aqueles que não alcançam os padrões normativos. Os gordos são vistos como preguiçosos, relaxados, compulsivos; pessoas sem força de vontade e capacidade de gerir sua própria vida. Estes indivíduos, portanto, assombram o bem-estar coletivo devido sua falha no seu autogoverno e, por isso, são responsabilizados, conforme excertos que seguem.

Nessas transcrições, percebo, primeiro, a aproximação com o público e, em seguida, a responsabilização individual, acompanhada por uma culpabilização pelo não-êxito do desafio. Esse fato fica evidenciado, porque em todos os anúncios, surge esta frase na tela dizendo: *Mantenha uma dieta equilibrada e hábitos saudáveis.* (MELLO, 2009, p. 97-98)

Criatura não adianta comer escondido, a gordura aparece em público! (*Meme* retirado do Facebook — Arquivo pessoal)

Art. 2º - Cada paciente obeso presente, passará por uma avaliação médica específica e se necessário, sairá do hospital ou da policlínica com uma dieta em mãos. (LEI 4818/00)

No primeiro excerto, Mello (2009) percebe que a responsabilidade e a culpa pela falha estão vinculadas ao indivíduo, que tinha as ferramentas para mudar suas condições de saúde, mediante uma dieta equilibrada e hábitos de vida saudáveis. Por isso, parece não haver desculpa para falhas que acabam sendo vistas como falta de força de vontade e, portanto, culpado e responsável por sua condição física. No fragmento referente ao *meme*, há uma clara culpabilização do sujeito, afirmando que toda a ingestão feita escondida vai ser visível e materializada em público através da gordura corporal. Portanto, a discursividade parece dizer não adianta “fingir” uma aparência de que come pouco, porque percebe-se que não. Ou ainda, não ainda mostrar autocontrole em público, porque o teu descontrole aparecerá no seu corpo. Por último, o excerto da lei que apesar de não estar culpabilizando o sujeito por suas ações, está passando a responsabilidade para ele, pois depois de ser avaliado clinicamente será orientado para modificar seus hábitos e isso só depende do indivíduo. A mudança pode vir por um comprometimento com uma dieta.

Parece-me claro que o Governo não vai responsabilizar ou culpabilizar o sujeito abertamente, mas o acionará por meio de difusão de verdades que devem ser absorvidas pelo indivíduo e pela população. As políticas, inclusive, apontam que o sujeito não deve ser responsabilizado pelas suas condições de saúde, já que o combate à obesidade pressupõe variáveis ambientais, sociais e econômicas, conforme afirma o excerto abaixo.

Ainda neste caminho, a ideia de que *estar saudável* é responsabilidade exclusiva do indivíduo deve ser superada, fortalecendo o papel do coletivo como responsável. Ao observar a realidade de muitos educandos inseridos no ensino público, residentes em comunidades que sequer dispõem de saneamento básico, percebe-se a impossibilidade de solicitar uma atitude individual em relação à adoção de hábitos saudáveis, quando não se têm atendidas as necessidades básicas para uma qualidade de vida. (BRASIL, 2015b, p. 12)

O excerto aborda exatamente a necessidade de superarmos a ideia de que o indivíduo e somente ele é responsável pelas suas condições de saúde. No entanto na continuidade do texto, não há tarefas e deveres que o Estado deve fazer para mudar tal situação. Há sim uma articulação entre os profissionais de saúde e educação, novamente a responsabilidade é da micropolítica.

Aqui percebemos a importância de desenvolver junto aos espaços de formação e planejamento junto aos profissionais de educação e saúde a necessidade de desenvolver práticas que atuem sobre os determinantes sociais da saúde. (BRASIL, 2015b p. 12)

Este mesmo programa tem como estratégias acionar os pais e responsáveis, estimular hábitos saudáveis na escola, bem como a prática de atividade física, um educar para hábitos de vida saudáveis em que a escola teria um importante papel social (BRASIL, 2015b). Apesar do reconhecimento das questões sociais envolvidas no processo de saúde e combate ao excesso de peso, tais questões parecem sempre fazer um papel bem superficial comparado ao investimento que ocorre em educar as individualidades. Corroboram com este argumento Castiel e Vasconcellos-Silva afirmando que “a saúde promocional, em suas formulações científicas hegemônicas, não costuma dedicar a necessária atenção em relação a dimensões socioculturais cruciais e a questões relativas a seus fundamentos filosóficos” (2006, p. 87). Quero dizer com isso, que há uma identificação da obesidade como uma doença multifatorial, no entanto, socialmente, o que predomina é as intervenções em nível individual, e por consequência a culpabilização deste por seus fracassos.

Não vai na academia porque está frio... Mas vai na balada mostrando o útero. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Pra que eu fui comer tanto... (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Ou seja, os personagens, após se submeterem a regimes, atingem a magreza, e são inclusos na norma, alcançando, assim, a “felicidade”. Tais obras objetivam mostrar que com perseverança e força de vontade é possível conseguir o emagrecimento. Mais uma vez a gênese atribuída à diferença envolve a culpabilização, recaindo sobre o sujeito a responsabilização por seu corpo dito como anormal. Nesse sentido as obras (re)afirmam que só é gordo quem quer, ou seja, a culpa de estar gordo é apenas do sujeito. (MARTINS, 2006, p.74)

No primeiro excerto, há um julgamento moral em que o sujeito é culpabilizado por faltar a academia, utilizando-se do que o *meme* considera uma desculpa, já que quando é para ir a balada, o frio não é um impedimento, reforçando a ideia de (des)culpa do sujeito. Já no segundo *meme*, a culpabilização não vem de um terceiro, mas sim do próprio sujeito que se encontra subjetivado por esses discursos da magreza, dessa maneira há um arrependimento, uma autoculpabilização da quantidade de comida ingerida. O que implica numa culpa pela falta de controle e uma incapacidade de se governar adequadamente. No último excerto, Jaqueline Martins (2006) aponta como estar dentro da norma é sinônimo de felicidade. E como as obras literárias infantis apontam que só é gordo quem quer, dessa maneira só depende do sujeito a mudança — necessária, diga-se de passagem — e a busca de sua própria felicidade, se não o faz, a culpa é somente dele.

A maneira como somos governados hoje é pautada em uma lógica neoliberal, em que o próprio Estado governa para o mercado (FOUCAULT, 2008a). Nessa racionalidade, a normalidade corporal é fundamental, algo a ser perseguido e estimulado, pois o sujeito deve se ver como um autoempreendedor, capaz de se autogovernar dentro de princípios de mercado em que o próprio corpo tem valor capital. Por isso, na próxima sessão discutirei como o discurso da proliferação discursiva da obesidade se inscreve em uma grade de inteligibilidade neoliberal que investe sobre o indivíduo para que ele mesmo busque as mudanças corporais necessárias. Logo, a noção de educacionalização do social é fundamental na resolução desses problemas derivados de outros âmbitos sociais, no caso desta tese, uma questão de saúde que vê na educação a chave que solucionará seus problemas.

4. 2 Educar na racionalidade neoliberal: um por todos, todos por (nenh)um?

I feel something so right
Doing the wrong thing
I feel something so wrong
Doing the right thing
I couldn't lie, couldn't lie, couldn't lie
Everything that kills me makes me feel alive
(Counting Stars – One Republic)³⁵

Iniciei esta seção com uma epígrafe que parece comentar um pouco esta racionalidade neoliberal em que vivemos; com a música, quero destacar os estímulos que constantemente nos interpelam em uma sociedade em que o mercado dita as regras. Há sempre uma incitação a novas sensações, que, preferencialmente, devem ser ainda mais intensas que as anteriores, um incentivo a viver tudo que há para viver. Segundo Bauman (1998) há um encorajamento para que o sujeito se regozije em busca sempre de novas experiências.

Deleitam-se na busca de novas e ainda não apreciadas experiências, são de bom grado seduzidos pelas propostas de aventura e, de um modo geral, a qualquer fixação de compromisso, preferem ter opções abertas. Nessa mudança de disposição, são ajudados e favorecidos por um mercado inteiramente organizado em torno da procura do consumidor e vigorosamente interessado em manter essa procura permanentemente insatisfeita, prevenindo, assim, a ossificação de quaisquer hábitos adquiridos, e excitando o apetite dos consumidores para sensações cada vez mais intensas e sempre novas experiências. (BAUMAN,1998, p. 22-23)

Ao mesmo tempo que o sujeito é estimulado a novas e prazerosas situações, há também uma responsabilização sobre o indivíduo para que este faça escolhas adequadas sobre sua vida. Normalmente, estas escolhas necessitam de temperança, uma moderação que parte da capacidade de autogoverno do indivíduo. No entanto, pensando nas práticas sobre o emagrecimento ou o combate à obesidade, as escolhas prazerosas, geralmente, não são as saudáveis. Ao meu ver há um paradoxo entre o que você *deve* viver e o que você é *instigado* a viver. Por isso, a música aparece como uma sensação do nosso tempo,

³⁵ Tradução minha de um trecho da música Counting Stars da banda One Republic.

“Eu sinto algo tão bom
Fazendo a coisa errada
E eu sinto algo tão errado
Fazendo a coisa certa
Eu não poderia mentir, não poderia mentir, não poderia mentir
Tudo que me mata me faz sentir vivo”

afirmando que “sinto algo tão bom, fazendo a coisa errada” e “algo tão errado, fazendo a coisa certa”, terminando com a assertiva “tudo que me mata me faz sentir vivo”, talvez nesta frase possamos pensar sobre a noção de risco, tão presente em uma sociedade de seguridade, que pauta estatisticamente o que deve ser feito, estimulado, perseguido ou evitado. O que mais gera risco, normalmente proporciona maior prazer: seja comer alimentos gordurosos, doces, andar em alta velocidade, fumar, fazer sexo sem proteção entre tantos outros exemplos que eu poderia citar. Parece que tudo isso está mais próximo do risco da morte, mas, ao mesmo tempo, aproxima das sensações da vida. Deve ser por isso que os *memes* visibilizam essas dificuldades entre o *certo* e o *bom*, conforme segue.

Ou você é feliz ou você faz dieta. As duas coisas ao mesmo tempo é impossível. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Fui atrás da felicidade

Voltei com uma panela de Brigadeiro. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Soletre “felicidade”

C-O-M-I-D-A! (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Querida dieta,

as coisas não estão funcionando entre nós.

Não sou eu é você.

Você é sem graça, chata e eu não consigo parar de te trair. Pronto falei! (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Os *memes* acima apontam exatamente os paradoxos entre disfrutar da vida e seguir alguns padrões estimulados socialmente. No combate à obesidade vemos sempre que uma dieta balanceada é a chave para um corpo magro e bonito, no entanto a dieta é algo difícil de ser concretizada, pois parte de restrições, sacrifícios, diminuindo, geralmente, a felicidade de quem resolve executá-la. A felicidade representada nos excertos está diretamente conectada a possibilidade de comer livremente. Todavia, para o sujeito responder a uma lógica neoliberal de forma adequada este deve ser capaz de autogoverno, de moderar seus desejos e de se comprometer com escolhas favoráveis à sua saúde. A responsabilidade por essa moderação é colocada no indivíduo, uma vez que os riscos “não podem ser eliminados de vez; só podem ser parcialmente diminuídos” (SIBILIA, 2010, p. 204), desta forma exige-se do indivíduo uma quantidade variada de “doses de prudência e sacrifício, privações e sofrimentos — um empreendimento que implica uma boa gestão

de si, capaz de envolver o indispensável autocontrole e a cotidiana adesão aos modos de vida considerados certos ou saudáveis” (SIBILIA, 2010, p. 204).

A lógica capitalista contemporânea sofreu mudanças significativas no processo de acumulação. No capitalismo industrial o valor de acumulação estava muito atrelado aos bens materiais de um indivíduo. Hoje, com essa ressignificação, “a vida, como tal, possui um valor” (CHIGNOLA, 2015, p.21). Por isso, é necessário que o indivíduo independente de suas condições — quer seja um precário ou um estudante — perceba a si mesmo como uma empresa, isto é, que saiba que seu corpo é seu próprio investimento e que tem valor enquanto capital, dessa maneira cabe ao sujeito transformá-lo em um corpo forte, saudável e com vigor. É preciso que o sujeito se veja como um empreendedor de si mesmo e em constante competição com os demais, um sujeito autônomo e responsável por si mesmo. Neste sentido, que Chignola (2015, p. 22) afirma que aqui “a autonomia coincide com o abandono do indivíduo, a vicissitude do mercado como um duríssimo princípio de realidade para a sua ação e desejo. Coincide com a *solidão*, falando de outro modo”.

A solidão apontada por Chignola é uma característica desta racionalidade neoliberal em que para o mercado não é mais essencial a troca — como no liberalismo; para o neoliberalismo o “essencial do mercado está na concorrência” (FOUCAULT, 2008a, p. 161). A concorrência não coloca uma questão de equivalência entre os sujeitos, mas sim de desigualdade. Logo, sendo a concorrência a base da lógica neoliberal, o outro é sempre visto como um competidor, um *Homo aeconomicus*, um empresário de si mesmo. (FOUCAULT, 2008a). Em uma sociedade em que o próprio indivíduo responde por seu sucesso ou fracasso, a solidão acaba sendo uma consequência, pois o que importa são os interesses pessoais e nesse processo ocorre a invisibilidade do outro. Como aponta Noguera-Ramírez (2015, p. 60) “a mercantilização da vida, do mundo, da natureza não leva a uma autorregulação, mas a uma concorrência que implica a destruição do outro, à ganância de curto prazo, rápida, pois o futuro não existe mais”.

O *Homo aeconomicus* parceiro de troca do liberalismo é substituído pelo “*Homo aeconomicus* empresário de si mesmo, sendo ele próprio seu capital, sendo para si mesmo seu produtor, sendo para si mesmo a fonte de [sua] renda” (FOUCAULT, 2008a, p. 311). Tal racionalidade se edifica em nome de um saber científico e uma ordem econômica, que enxerga na população uma força produtiva e fundamental para a riqueza de um Governo e que, portanto, deve ser preservada e protegida do que ameaça esse capital. Em 1986, na Carta de Otawa já há uma percepção das pessoas como principal recurso para

saúde e a necessidade de capacitá-las para que a manutenção da saúde fosse garantida, conforme excerto abaixo.

Reconhecer as pessoas como o principal recurso para a saúde; apoiá-las e capacitá-las para que se mantenham saudáveis a si próprias, às suas famílias e amigos, através de financiamentos e/ou outras formas de apoio; e aceitar a comunidade como porta-voz essencial em matéria de saúde, condições de vida e bem-estar; (CARTA de OTAWA, 1986, p. 4)

A gordura corporal se tornou uma ameaça que deve ser combatida, pois é considerada como incompatível aos trâmites fomentados para o corpo social, que necessita não só do sujeito vivo, mas, acima de tudo, de sujeitos com vitalidade. Vitalidade para investir em si mesmo, para se adaptar as constantes mudanças produzidas pelo mercado, para se autogovernar e fazer escolhas consideradas adequadas. Em mundo flexível e mutável não há espaço para um corpo lento e debilitado, parece que a aversão aos riscos está se tornando um imperativo em uma racionalidade em que o capital é humano. No momento que a vida entra em jogo, é preciso mapear a população para conhecer as regularidades deste coletivo para, assim, ser possível antecipar e prevenir os problemas, evitando que se tornem incontroláveis. O reconhecimento, então, da população como força produtiva, em sua positividade é fundamental para um investimento biopolítico, um fazer viver mais e melhor, para isso é necessário conhecer as regularidades e, especialmente, gerenciar os riscos; a população é “um conjunto de processos que é preciso administrar” (FOUCAULT, 2008b, p. 92).

Dessa maneira, o “cálculo do risco se torna o grande investimento em uma sociedade que precisa mostrar resultados e melhorar sobremaneira a performance” (LOPES; FABRIS, 2013, p. 22). Pautado em uma governamentalidade neoliberal, entendida aqui como uma arte de governo que faz o elo entre as técnicas de dominação de si e dos outros, estratégias biopolíticas para conduzir a vida humana são fundamentais. Hoje parece que a biopolítica não é somente a garantia da manutenção da espécie. Há um refinamento dessas estratégias que visam o coletivo, não mais somente garantir a vida, mas como também a sua vitalidade, a sua capacidade de fazer coisas, de se autoproduzir de forma cada vez mais eficiente e eficaz. No neoliberalismo, o investimento político sobre a vida não quer só prolongar a vida, quer também produzir força vital, uma longevidade (CASTIEL, 2015). Assim, a governamentalidade neoliberal, como racionalização do governo mediante meios econômicos, faz com que a biopolítica assuma formas mais radicais, mais refinadas.

Nesse tipo de sociedade “sujeitos com direitos são obrigados a ser livres, isto é, fazer opções dentro de um estado limitado onde o bem-estar é reduzido ou modificado a cada viravolta do mercado” (PETERS, 2015, p. 28). Esse tipo de racionalidade coloca sobre os sujeitos a responsabilidade sobre todo e qualquer escolha executada, visto que com a liberdade proporcionada cabe ao indivíduo tomar as decisões e assumir, por consequência, a responsabilidade sobre seus triunfos ou insucessos. É nesse sentido que a educação recebe espaço de destaque dentro de uma lógica neoliberal, pois como Nogueira (2015, p. 59) aponta, a educação “não é uma ação espontânea, casual, é uma ação intencional, tem um propósito e essa é fazer de um ser dependente, frágil, incapaz de se governar, um sujeito autorregulado, capaz de governar-se a si mesmo”. Esse tipo de sujeito que a educação busca produzir é indispensável em uma sociedade que se fundamenta em sujeitos livres para fazerem escolhas. O neoliberalismo requer a liberdade, mas mais do que isso, a liberdade é produzida e consumida neste tipo de jogo econômico. Foucault (2008b, p. 63) aponta que a “reivindicação da liberdade foi uma das condições de desenvolvimento de formas modernas ou, se preferirem, capitalistas da economia”.

A liberdade, utilizada como técnica de governo, deve ser compreendida dentro dos deslocamentos ocorridos nas tecnologias de poder. O problema central já não está na domesticação e docilidade de um corpo, nem mesmo na disciplinarização de um coletivo ordenado em um espaço e tempo específicos, mas muito mais em uma questão de autogoverno para que o sujeito se sinta livre para tomar decisões e gerenciar sua própria vida. No neoliberalismo “o problema é o ‘governo’ de um sujeito que deve ser deixado livre para agir, para que possam se desenvolver as dinâmicas de mercado” (CHIGNOLA, 2015, p. 22). Por isso, não tanto o problema da sociedade disciplinar, mas muito mais um mecanismo de segurança, pois “a liberdade nada mais é que o correlativo da implantação dos dispositivos de segurança” (FOUCAULT, 2008b, p. 63). A sociedade de seguridade só vai funcionar bem a partir da garantia e produção da liberdade, visto que não se utiliza da imposição da vontade soberana sobre os seus súditos, nem mesmo de uma domesticação do corpo mediante técnicas disciplinares; os mecanismos de segurança fazem uso do convencimento. Um governo pela verdade que se utiliza de diferentes saberes para constranger os indivíduos a se autogovernarem dentro das necessidades econômicas do Estado e do mercado.

Dessa maneira, em uma governamentalidade neoliberal, há uma reconfiguração da presença do Estado, não mais uma entidade provedora e sim uma maior ênfase no

próprio indivíduo como responsável pelo gerenciamento e soluções de seus problemas. Dessa forma, como Marín-Díaz destaca

[...] as formas de condução atual exigem a produção de indivíduos, humanos que se consideram a si mesmos como agentes autônomos e empresários de si mesmos, indivíduos dispostos a se transformar e incrementar seu capital para alcançar a ascensão social e profissional, num mundo regido pela economia e pelo mercado (MARÍN-DÍAZ, 2015a, p. 37)

A responsabilidade sobre o indivíduo para a resolução de problemas sociais apresenta-se constantemente no corpus analítico desta Tese, bem como a ressignificação do Estado que agora não encontra-se mais centralizado como o provedor de direitos e sim um Estado capilarizado, em que o foco das ações está sobre a autonomia do indivíduo. Logo, gostaria de apontar três exemplos que demonstram como o sistema econômico vem operando em nossa sociedade. O *primeiro*, é referente ao Guia Alimentar de 2008. A definição de promoção da saúde utilizada por essa política mostra a responsabilidade que o indivíduo assume sobre sua própria saúde; mediante capacitação dos indivíduos haveria uma maior participação e controle sobre suas condições de saúde. Além disso, fica claro essa ressignificação do papel do Estado, que não está mais tão próximo ao Estado de Bem-Estar Social, mas sim a formas capilarizadas de Governo.

"Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo. Para atingir um estado completo de bem estar físico e mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida e não como objetivo de viver." (BRASIL, 2002c) (BRASIL, 2008, p. 21).

Afirmações como: *capacitação* da comunidade para atuar na melhoria da *sua* qualidade de vida; os indivíduos e grupos *devem saber* identificar seus anseios, satisfazer suas necessidades, e *modificar* favoravelmente o meio ambiente, coloca a responsabilidade a nível individual, já que o sujeito é convocado não somente a melhorar e orientar a sua qualidade de vida, mas, mais do que isso, impactar positivamente também no meio em que vive. A necessidade de autogoverno está demarcada, beneficiando supostamente o indivíduo, mas também os outros que compartilham do seu meio. Cabe ressaltar que a modificação no meio ambiente não é desprovida de adjetivo, pois não é

qualquer mudança que deve ser realizada, mas sim aquelas que sejam favoráveis para o recurso da vida.

De maneira inicial, parece paradoxal essa definição de promoção da saúde estipulada pelo Ministério, pois o sujeito deve saber fazer suas escolhas, gerenciar suas necessidades, controlar sua vida, mas não de qualquer maneira, não da maneira que queira, mas sim de uma forma que está circunscrita nas relações de saber-poder como um modo de vida adequado não só para o indivíduo como para o coletivo. Afirmo que *parece* paradoxal, pois, ao meu ver, não é um paradoxo; na lógica neoliberal o princípio de inteligibilidade do sujeito se estabelece quando esse assume um comportamento econômico em e para si. Conforme Foucault (2008a, p. 345) destaca “a superfície de contato entre o indivíduo e o poder que se exerce sobre ele, por conseguinte o princípio de regulação do poder sobre o indivíduo, vai ser essa espécie de grade do *Homo œconomicus*. O *Homo œconomicus* é a interface do governo e do indivíduo”. O gerenciamento a nível individual corrobora com a reconfiguração do Estado neoliberal. Nessa lógica, o Estado quer abster-se progressivamente das intervenções que visam o bem-estar social.

Dessa forma, um *segundo* ponto a exemplificar e que apoia esse argumento é o deslocamento sofrido nas abordagens do Guia Alimentar de 2008 em comparação com a nova edição de 2014. No guia alimentar de 2008 havia uma abordagem multifocal em que o direcionamento das diretrizes acionava quatro focos de intervenção: a população em geral, governo e setores produtivos, profissionais de saúde e a família, conforme exposto abaixo.

A primeira é uma recomendação direcionada para todas as pessoas e é concebida para ser utilizada em diferentes contextos informativos e educacionais. (BRASIL, 2008, p. 33-34)

[...] são as sugestões para os governos ou para as indústrias, objetivos para os profissionais de saúde e recomendações para membros da família. (BRASIL, 2008, p. 34)

Já em 2014, no *Guia Alimentar* produzido pelo mesmo Ministério, a abordagem é distinta; o foco está claramente direcionado ao indivíduo. O novo guia está dividido em cinco capítulos, como segue: 1) princípios; 2) a escolha dos alimentos; 3) dos alimentos à refeição; 4) o ato de comer e a comensalidade; e 5) a compreensão e a superação de obstáculos. É a este último capítulo — a compreensão e a superação de obstáculos — que gostaria de me ater neste momento, pois nele são apresentados os obstáculos

identificados para seguir uma boa alimentação, a saber: informação, oferta, custo, habilidades culinárias, tempo e publicidade. Ao final de cada obstáculo, há uma sessão de destaque intitulada *O que você pode fazer*. Tal sessão indica sugestões aos indivíduos para que eles mesmos consigam superar os contratempos apresentados, colocando no sujeito a responsabilidade pela superação das dificuldades que, muitas vezes, estão atreladas a problemas que deveriam ser gerenciados pelo Estado.

A título de exemplo, podemos utilizar o obstáculo tempo pontuado pelo guia. As mudanças estabelecidas na lei trabalhista pela lei 13.467/2017, que está em vigor desde 11 de novembro de 2017, aumenta ainda mais as dificuldades em relação ao tempo que as pessoas possuem para produzir e/ou se alimentar adequadamente. Destacarei apenas três pontos que intensificam o obstáculo tempo: 1) Jornada de trabalho: a regra antiga estabelecia um limite de 8 horas diárias para a jornada de trabalho, sendo limitada até 44 horas semanais e 220 horas mensais, era permitido até 2 horas extras por dia. Na nova configuração, a jornada diária poderá ser de até 12 horas, dentro do limite de 44 horas semanais e 220 horas mensais; 2) Jornada parcial: a regra antiga previa jornadas de no máximo 25 horas por semana, não havendo possibilidades de realizar hora extra. Além disso, não era possível vender as férias. Na nova regra, a duração de trabalho pode ser de até 30 horas semanais, sendo proibido fazer horas extras, ou de 26 horas semanais (ou menos), com a possibilidade de fazer 6 horas extras. E em relação as férias, um terço dela pode ser vendida. 3) Intervalo de descanso: na regra antiga, o trabalhador com jornada de 8 horas diárias tem direito a no mínimo uma hora e no máximo duas de intervalo. Na nova regra, o intervalo pode ser negociado entre empregado e empregador, desde que 30 minutos de descanso seja garantido. A indenização sobre o tempo não concedido é de 50% do valor normal de trabalho, mas apenas sobre o tempo não concedido em vez de ser pago sobre o tempo total de intervalo. (LEI 13467/2017).

Gostaria de destacar, com esses apontamentos feitos sobre as mudanças na lei trabalhista, que o Ministério da Saúde, órgão pertencente ao Governo Federal brasileiro indica que o “tempo, portanto, pode ser um obstáculo importante para a adoção das recomendações centrais deste guia” (BRASIL, 2014b, p. 115). Esse mesmo documento identifica que os modos de vida atuais corroboram para o aumento do peso corporal e o desenvolvimento de doenças a ele associados, no entanto, ainda sim, o próprio Governo que visa combater a obesidade reformula as leis trabalhistas, aumentando as jornadas de trabalho e possibilitando a diminuição do tempo de intervalo para o almoço. Tais alterações permitem aos trabalhadores uma menor disponibilidade de tempo para cuidar

da sua alimentação, contudo as dicas para que o indivíduo resolva tal situação, ainda sim, são fornecidas:

Para reduzir o tempo dedicado à aquisição de alimentos e ao preparo de refeições, planeje as compras, organize a despensa, defina com antecedência o cardápio da semana, aumente o seu domínio de técnicas culinárias e faça com que todos os membros de sua família compartilhem da responsabilidade pelas atividades domésticas relacionadas à alimentação.

Para encontrar tempo para fazer refeições regulares, comer sem pressa, desfrutar o prazer proporcionado pela alimentação e partilhar deste prazer com entes queridos, reavalie como você tem usado o seu tempo e considere quais outras atividades poderiam ceder espaço para a alimentação. (BRASIL, 2014b, p. 123)

Neste novo guia, não há mais uma orientação específica para os setores produtivos e o Governo, mas sim uma convocação do indivíduo para lidar com os problemas apresentados. Para reduzir o tempo gasto com a aquisição e a preparação dos alimentos, o documento aponta algumas questões a considerar, como o planejamento, a organização, um maior domínio de técnicas culinárias. A solução parece estar — sempre — nas mãos do indivíduo; só é necessário ter um autogoverno, uma autodisciplina para que o gerenciamento saia conforme a necessidade. Um ponto que chama minha atenção é como executar as ações, presentes no segundo parágrafo, de comer sem pressa, encontrar tempo para fazer as refeições, desfrutar da alimentação em um intervalo de almoço de apenas 30 minutos. As orientações fornecidas são desconectadas da realidade política e social do país, todavia parecem estar muito afinadas ao sistema econômico vigente. A responsabilidade é deslocada sem a devida atenção ao contexto social.

Por fim, um *terceiro* ponto que desejo explorar é referente ao funcionamento do sistema econômico atual; chegamos ao momento em que um Guia Alimentar, produzido pelo Governo Federal através do Ministério da Saúde, aciona a população para cobrar do Estado o cumprimento de seus deveres. O sentido se inverte nesta lógica neoliberal; não mais um Estado produzindo condições adequadas de saúde para a população e sim, os indivíduos dessa população (nível micropolítico), sendo convocados pelo Estado (macropolítica) a acionar o próprio Governo para que este cumpra com suas obrigações. O fragmento a seguir exemplifica esse argumento.

A atuação organizada das pessoas no exercício da sua cidadania é essencial para que políticas públicas e ações regulatórias facilitem a adoção das recomendações deste guia por todos os

brasileiros. A atuação organizada, tal como enfatizada neste capítulo, pode ser a de vizinhos em uma mesma comunidade, de colegas de trabalho ou escola, de usuários de serviços públicos, de militantes de partidos políticos ou, de forma mais geral, de membros de organizações da sociedade civil. (BRASIL, 2014b, p. 22)

O novo guia alimentar identifica a questão da alimentação como um problema complexo em que a presença do Estado é necessária, mas a ênfase para a resolução destes problemas paira sobre o indivíduo, visto que o documento possui um capítulo inteiro para apresentar os obstáculos e, ao mesmo tempo, ensinar o sujeito a superá-los.

No fragmento abaixo, apresento outro exemplo que segue a mesma lógica de pensamento. Neste recorte, o guia afirma, inicialmente, que uma alimentação saudável não é simplesmente resolvida com a capacidade individual de fazer escolhas, mas que existem diversos fatores que podem influenciar o padrão de alimentação da população.

Adotar uma alimentação saudável não é meramente questão de escolha individual. Muitos fatores — de natureza física, econômica, política, cultural ou social — podem influenciar positiva ou negativamente o padrão de alimentação das pessoas. Por exemplo, morar em bairros ou territórios onde há feiras e mercados que comercializam frutas, verduras e legume com boa qualidade torna mais factível a adoção de padrões saudáveis de alimentação. Outros fatores podem dificultar a adoção desses padrões, como o custo mais elevado dos alimentos minimamente processados diante dos ultraprocessados, a necessidade de fazer refeições em locais onde não são oferecidas opções saudáveis de alimentação e a exposição intensa à publicidade de alimentos não saudáveis. (BRASIL, 2014b, p. 22)

No entanto, apesar de identificar os diversos fatores envolvidos na prática alimentar da população como a falta de acesso à alimentos saudáveis, o custo elevado de alimentos minimamente processados em relação aos ultraprocessados, a exposição intensa à publicidade de alimentos não indicados para a manutenção da saúde; o guia logo em seguida — mais precisamente, um parágrafo depois — apresenta seu objetivo.

Este guia foi elaborado com o objetivo de facilitar o acesso das pessoas, famílias e comunidades a conhecimentos sobre características e determinantes de uma alimentação adequada e saudável, possibilitando que ampliem a autonomia para fazer melhores escolhas para sua vida, reflitam sobre as situações cotidianas, busquem mudanças em si próprios e no ambiente onde vivem, contribuam para a garantia da segurança alimentar e nutricional para todos e exijam o cumprimento do direito humano à alimentação adequada e saudável (BRASIL, 2014b, p. 22)

É possível perceber que o guia destina-se ao nível micropolítico (pessoas, famílias e comunidades), demonstrando essa “nova” configuração do Governo e setores produtivos que tem como responsabilidade informar a população para que ela mesma

conduza a si mesma para práticas saudáveis de vida. O documento apresenta características fortemente neoliberais como a questão da ampliação da autonomia, a capacidade de fazer escolhas adequadas, a mudança em si próprio e na sociedade; características de um sujeito que é — ou será — capaz de autogoverno na medida em que tenha acesso a *conhecimentos*. Ainda, retoma a ideia de que a responsabilidade da segurança alimentar e nutricional partirá do indivíduo, bem como a exigência do cumprimento de um direito estabelecido na Constituição Federal brasileira; nesse sentido, não mais um Estado provedor, mas um indivíduo educado, crítico, autônomo e, acima de tudo, capaz de superar não somente suas dificuldades pessoais, mas também os obstáculos sociais existentes.

Além disso, como já apontei anteriormente, parece que os objetivos do Governo não são mais intervir diretamente sobre as condições de vida da população; a intervenção deve ser menor. Uma estratégia muito utilizada é a disseminação de conhecimentos para que os próprios sujeitos tomem o controle sobre sua vida. Nesse sentido que Fraga (2006, p. 112) afirma que a “responsabilidade dos programas passou a ser deslocada, com a disseminação do ‘palavreado da vida ativa’ nas estruturas existentes, ficando a execução por conta e risco de cada sujeito”. O autor utiliza este argumento para os programas que incentivam a atividade física, mas acredito que tal raciocínio possa ser ampliado para as práticas de saúde hoje. Dessa forma, Fraga (2006, p. 112) argumenta que ocupar “a mídia com o palavreado da vida ativa, portanto, passa a ser a forma econômica e politicamente mais eficiente de penetrar de uma só vez no terreno discursivo da promoção da saúde e de intervir em diferentes espaços”. Nesta lógica, a proliferação discursiva que o combate à gordura corporal tomou faz muito sentido. A penetração no campo discursivo converte as informações em verdades, que o indivíduo deve absorver e executar em sua vida.

Para não me ater somente a dois documentos, trago um exemplo da Organização Mundial da Saúde (OMS). Já na década de 1990, a OMS sugere primeiramente um investimento na transformação da opinião pública e depois, então, poderá ocorrer as mudanças políticas e governamentais. Tal lógica parece se intensificar gradualmente na racionalidade neoliberal, especialmente, porque as alterações virão mediante um investimento na educação dos sujeitos e da população.

Sugere-se que, se a realidade da opinião pública sobre a saúde puder ser mudada primeiro, através da educação e do envolvimento da comunidade, então uma mudança pode ser feita nas prioridades políticas e, por sua vez, na ação governamental (WHO, 1990, p. 145 — tradução minha).

Utilizei três exemplos para destacar um pouco do funcionamento econômico neoliberal em nossa sociedade, que cada vez mais isenta os Governos de sua responsabilidade social, deslocando-a para os indivíduos, para isso fiz uso de alguns discursos presentes nos materiais de análise. Neste momento, gostaria de trazer um outro exemplo, que demonstra essa ausência de políticas efetivas para a mudança social e que foi produzido por mim a partir da sistematização das leis que compõem o material de análise de minha pesquisa em comparação o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) dos estados brasileiros. Em relação ao combate à obesidade, há uma identificação que as camadas mais pobres da população são as mais afetadas pelas doenças crônicas não-transmissíveis, isso quer dizer, que a obesidade é mais prevalente nas classes econômicas mais baixas, como podemos ver nos excertos que seguem.

DCNT no Brasil: As doenças crônicas não transmissíveis constituem o problema de saúde de maior magnitude e correspondem a 72% das causas de mortes. As DCNT atingem fortemente camadas pobres da população e grupos vulneráveis. (BRASIL, 2011, p. 11)

A distribuição do IMC tende a mudar novamente nas fases posteriores da transição [nutricional], com um aumento na prevalência de IMC elevado entre os pobres. (WHO, 2000, p.31 — tradução minha)

Art. 2º. VIII - o direcionamento especial da política às comunidades que registrem baixos índices de pobreza e desenvolvimento econômico e social (LEI 4319/09; LEI 5031/09; LEI 12283/06)

Ademais, tanto o excesso de peso corporal quanto a obesidade diminuem sua prevalência na medida em que o nível de escolaridade aumenta (VIGITEL, 2015), pois assim como a pobreza, a educação também é um determinante da saúde como pode-se perceber a seguir.

O impacto socioeconômico das DCNT está afetando o progresso das Metas de Desenvolvimento do Milênio (MDM), que abrangem temas como saúde e determinantes sociais (educação e pobreza). Essas metas têm sido afetadas, na maioria dos países, pelo crescimento da epidemia de DCNT e seus fatores de risco (WHO, 2011) (BRASIL, 2011, p. 32)

Considerando que o excesso de peso corporal e a obesidade afetam as pessoas mais pobres e com menor escolaridade, a lógica seria que a produção de leis que visam combater a obesidade estivesse concentrada nos estados mais pobres e/ou com menor escolaridade do país. No entanto, quando sistematizei as 120 leis — pertencentes ao *corpus* analítico desta Tese — nos seus respectivos estados e comparei com os seus Índices de Desenvolvimento Humano (IDH), o raciocínio não se confirma. Com exceção

do Distrito Federal que, curiosamente, parece compor uma realidade bem distinta dos demais estados, já que é o único estado brasileiro com um IDH superior a 0,8 considerado, portanto, com alto índice de desenvolvimento humano³⁶; o que podemos perceber ao comparar o IDH com as produções de leis é que há uma incoerência, visto que os estados mais ricos são aqueles que tem mais leis produzidas no combate à obesidade, enquanto nos estados mais pobres ocorre o inverso.

O IDH mede o nível de desenvolvimento humano dos países e utiliza como critérios: indicadores de educação — alfabetização e taxa de matrícula; longevidade, isso é, a expectativa de vida de um indivíduo; e renda — Produto Interno Bruto per capita. Logo, o IDH utiliza dois pontos que afetam diretamente no desenvolvimento da obesidade (renda e educação). Na tabela abaixo, apresentei os seis estados brasileiros com maior IDH no país, o número de leis que cada estado possui, o IDH do respectivo estado e, por último, a renda nominal domiciliar per capita. A tabela orienta-se do maior IDH ao menor. Quando olhamos para a tabela, percebemos que os seis estados com maior IDH compõem 58,3% da produção jurídica brasileira, restando para os outros 21 estados os outros 41,7%, conforme tabela 5.

Tabela 5 Correlação das produções de leis com o IDH³⁷

ESTADO	Nº DE LEIS	IDH	RENDA DOMICILIAR
Distrito Federal	0	0,824	R\$2.351,00
São Paulo	30	0,783	R\$1.723,00
Santa Catarina	9	0,774	R\$1.458,00
Rio de Janeiro	13	0,761	R\$1.429,00
Paraná	8	0,749	R\$1.398,00
Rio Grande do Sul	10	0,746	R\$1.554,00

Como explicar que a produção de leis de combate a obesidade não é feita pensando na população mais afetada por ela? Talvez possamos pensar essa realidade como uma incoerência de Governo, ou se pensarmos na racionalidade econômica em que vivemos, a desigualdade é característica necessária para a manutenção do jogo neoliberal. A

³⁶ O índice pode variar de zero (nenhum desenvolvimento humano) a um (desenvolvimento humano total). Países com IDH até 0,499 têm desenvolvimento humano considerado baixo, os países com índices entre 0,500 e 0,799 são considerados de médio desenvolvimento humano e países com IDH superior a 0,800 têm desenvolvimento humano considerado alto. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>

³⁷ O número de leis apresentados é uma construção de minha autoria a partir da sistematização das 120 leis que compõe o âmbito jurídico de minha Tese. O IDH foi retirado do próprio sítio do IBGE, referente ao último ano de atualização – 2010. Já a renda nominal domiciliar per capita é referente ao ano de 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>

produção jurídica brasileira parece não acompanhar as orientações da Organização Mundial da Saúde e de suas próprias políticas. Apesar de estar ciente que minha busca referente a produção jurídica brasileira tem suas limitações, ainda sim acredito que essa análise é válida para pensarmos e problematizarmos como estamos sendo conduzidos. No entanto, para fortalecer o argumento utilizado, aponto o estudo feito pela VIGITEL no ano de 2015. De acordo com essa pesquisa a cidade que apresenta maior prevalência de excesso de peso e de obesidade no país, independente de gênero, é o município de Rio Branco no Acre. No ranking do IDH, o Acre está situado na 21ª posição entre os 27 estados, com IDH de 0,663. No entanto, não é o estado que possui mais leis para combater o excesso de peso. As leis estão sendo produzidas nos estados com maior renda e escolaridade, enquanto a população obesa e em sobrepeso se concentra nos sujeitos mais pobres e com pouco estudo.

Utilizei esse exemplo para ilustrar a maneira como estamos sendo conduzidos nessa governamentalidade neoliberal; percebe-se um Estado reconfigurado, cada vez mais distribuído, colocando no indivíduo a responsabilidade sobre sua vida ao invés de criar políticas concretas para a promoção da saúde e bem-estar. No neoliberalismo a presença do Estado não é mais o de provedor e, por isso, é fundamental que o indivíduo aprenda a se governar, se conscientize sobre as causas e consequências de determinados hábitos, se converta a tais regimes discursivos e assuma o controle sobre sua vida.

Esse deslocamento da responsabilidade, não ocorre de qualquer maneira, há toda uma série de estratégias e táticas que visam a condução da população, pois é ela que aparecerá como fim e instrumento de um Governo, aparecendo “como consciente, diante do governo, do que ela quer, e também inconsciente do que a fazem fazer” (FOUCAULT, 2008b, p. 140). Numa sociedade que tem por objetivo o governo da conduta humana, não se trata de impor uma lei, mas de “dispor das coisas, isto é, de utilizar táticas, muito mais que leis, ou utilizar ao máximo as leis como táticas; agir de modo que, por um certo número de meios, esta ou aquela finalidade sejam atingidas” (FOUCAULT, 2008b, p. 131). Acredito que a reverberação discursiva envolvida no combate à gordura corporal é uma das táticas utilizadas para convencer a população a assumir determinados discursos para si, dessa forma o Governo neoliberal não impõe um modo de vida e sim convence o indivíduo a partir de uma relação pautada em um regime de verdade.

Nos mecanismos de segurança, a liberdade é um imperativo para a ação governamental, “não respeitar a liberdade é não apenas exercer abusos de direito em relação à lei, mas é principalmente não saber governar como se deve” (FOUCAULT,

2008b, p. 475). É nesse sentido que os sujeitos não são impelidos a seguir um discurso em prol da saúde, mas são convencidos, como o fragmento de Andrade aponta a seguir. Uma relação de saber-poder que, a partir de um discurso científico dado como verdadeiro, ratifica continuamente que assumir modos de vida saudáveis te fará viver mais e melhor; um discurso que argumenta não mais em favor de um Estado, mas em favor do próprio indivíduo. É nesse sentido que o Guia alimentar de 2008 prefere apresentar as vantagens que o consumo de alimentos e refeições saudáveis trará ao sujeito que optar por seguir tais recomendações; há uma abordagem positiva que escolhe — estrategicamente — *estimular* o sujeito a eleger determinados alimentos ao invés de proibir o consumo de outros. Logo, se trabalha para informar e conscientizar a população sobre riscos, causas e consequências que determinados hábitos de vida poderão provocar na saúde do sujeito para que ele, consciente dos possíveis malefícios, priorize um estilo de vida em detrimento de outros não tão adequados.

O indivíduo é convencido (e se convence) de que é responsável pelo seu corpo, pelo controle de sua “boa aparência” e pela manutenção de sua saúde, e aí entra a tecnologia com todos os seus truques e recursos possibilitando o reajuste do corpo ao perfil (sempre transitório) do momento. (ANDRADE, 2002, p.78)

Sempre que possível, as diretrizes deste guia foram desenvolvidas a partir de um referencial positivo. Elas enfatizam primeiramente as vantagens dos alimentos e das refeições saudáveis, estimulando o consumo de determinados alimentos mais do que proibindo o de outro. (BRASIL, 2008, p. 31)

Art. 4º. V - cessão, conforme a disponibilidade, de espaço para a realização de palestras ou outras atividades destinadas a informar e conscientizar a comunidade sobre as causas e consequências da obesidade. (LEI 3884/06; LEI 6157/06; LEI 3015/09; LEI 6476/06; LEI 7541/08; LEI 9749/05; LEI 10152/07; LEI 10545/05; LEI 790/06)

A intervenção da governamentalidade neoliberal, então, não realiza seu marco a partir da negatividade de suas ações, como acontecia no poder soberano. Numa sociedade preocupada no governo das condutas, a ação de um Governo é muito mais em intervenções que convençam os indivíduos a seguirem um determinado caminho do que em intervenções que regulamentem de forma rígida uma ação.

Vai ser preciso manipular, vai ser preciso suscitar, vai ser preciso facilitar, vai ser preciso deixar fazer, vai ser preciso, em outras palavras, gerir e não mais regulamentar. Essa gestão terá essencialmente por objetivo, não tanto impedir as coisas, mas fazer de modo que as regulações necessárias e naturais atuem, ou também fazer regulações que possibilitem as regulações naturais (FOUCAULT, 2008b, p. 474).

Dessa forma, chego a outra questão recorrente no *corpus* analítico: a ênfase na liberdade de escolhas e decisões dos indivíduos. No neoliberalismo, a capacidade de se autogovernar é essencial para uma sociedade empreendedora, assim sendo há uma clara preocupação em educar os sujeitos para que eles sejam capazes de selecionar modos de vida adequados e de maneira autônoma; como Chignola (2015, p. 24) destaca, é necessário “para que o mercado continue a ser um lugar de valorização, que cada indivíduo se perceba como um empreendedor”. Assim, os fragmentos a seguir, retirados do âmbito científico, destacam a ênfase presente nos discursos contemporâneos em desenvolver uma autonomia, um investimento sobre si, um governo do seu eu, enfim, em formar um sujeito empreendedor.

Neste sentido, uma série de discursos concorre para que as mulheres e as mulheres jovens tomem como de sua responsabilidade o manejo do seu corpo. Posso destacar tanto os discursos médicos quanto alguns discursos feministas que enfatizam em comum a necessidade de autonomia nas ações de governo de seu eu. (DAMICO, 2004, p. 62)

Como apontam diversos/as autores/as (Cf. HALL, 1997; SILVA, 1999; MCROBIE, 1998; BAUMAN, 2001; entre outros/as), o sujeito autônomo, empreendedor, que investe em si mesmo, é o sujeito individualista e bem-sucedido do neoliberalismo, que se enquadra nessas teorias de investimento ancoradas no corpo. (ANDRADE, 2002, p. 78)

Ainda nesse sentido, no campo jurídico percebemos que a lei tem por objetivo sensibilizar os alunos sobre a importância de hábitos alimentares saudáveis para um bom crescimento, logo a sensibilização do indivíduo, supostamente, torna mais fácil o convencimento da criança para assumir práticas promotoras de saúde.

III - sensibilizar os alunos a respeito da importância da boa alimentação para um crescimento saudável (LEI 57910/12)

Já no âmbito político, gostaria de usar como exemplo o fragmento que aponta o fortalecimento da autonomia dos indivíduos como um dos princípios da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Segundo a política, para fortalecer ou amplificar a capacidade autônoma de um indivíduo é necessário interpretar e analisar as condições de vida pessoais e do seu entorno, como também a capacidade de fazer escolhas, governar e produzir sua própria vida. Dessa forma, a política parece deixar claro sua conexão aos princípios neoliberais, em que o sujeito exitoso é aquele capaz de avaliar suas condições de vida e de seu contexto. A partir do reconhecimento da realidade que o cerca, tomar decisões e o controle sobre sua vida.

O fortalecimento ou ampliação dos graus de autonomia para as escolhas e práticas alimentares implica, por um lado, um aumento da capacidade de interpretação e análise do sujeito sobre si e sobre o mundo e, por outro, a capacidade de fazer escolhas, governar e produzir a própria vida. (BRASIL, 2013a, p. 23)

Tal afirmação me remete a uma matriz de análise muito utilizada na administração para corrigir deficiências e fortalecer a empresa conhecida como SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities e Threats), conhecida pelos brasileiros como FOFA (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças). De acordo com o SEBRAE, “ao conhecer as forças, oportunidades, fraquezas e ameaças que influem nos negócios é possível planejar-se e projetar soluções competitivas mais eficientes” (2016, s/p). Parece-me que se substituirmos a palavra “negócio” por “vida” na assertiva acima, o discurso encaixa perfeitamente no sistema econômico atual; interpretar as forças, oportunidades, fraquezas e ameaças existentes no seu contexto e sobre si para que, mediante uma análise dessas informações, o sujeito autonomamente projete soluções para sua vida. Para isso, ser livre é condição necessária, pois conforme Chignola (2015, p. 23) destaca “o governado se move segundo lógicas e dinâmicas próprias que não pertencem àqueles que governam”. Ao contrário, é um governo que supostamente se preocupa com esse governado, que quer fazê-lo viver, por isso hoje o governante “deve ter como objetivo o bem do governado para assim poder se legitimar perante o mesmo. O modelo do governo biopolítico do governo é o bom pastor, não o vampiro *thanatos político* da soberania” (CHIGNOLA, 2015, p. 23 — grifo do autor). Realizar escolhas está na ordem do discurso neoliberal e é visto pelos sujeitos como algo natural, que permite o exercício de sua liberdade e também implementar mudanças no seu modo de vida.

O interessante desses discursos que se preocupam com a construção da autonomia, com a capacidade de decidir, que desejam estimular a tomada de decisões é que, claramente, não é a competência de escolher que está realmente em jogo. Se, de fato, fosse essa a intenção, não seria necessário tanto investimento na educação da população. Decisões são tomadas diariamente de forma consciente e inconsciente pelo ser humano. Decidimos qual caminho tomar de volta para a casa, o alimento que comemos, se utilizo bicicleta ou carro para me locomover, o canal da televisão, se saio ou não para caminhar, se vou ao jogo de futebol ou fico em casa dormindo e etc. As decisões diárias são infinitas e tomadas continuamente³⁸, isso é, o sujeito já possui a habilidade de decidir. O ponto,

³⁸ Com isso, não estou dizendo que o poder de decisão não está atrelado também as condições econômicas, étárias, culturais, étnicas do sujeito. No entanto, o poder não está centralizado em um ponto único, possibilitando, assim, para a grande maioria da população o gerenciamento de assuntos cotidianos.

então, não é a capacidade de decisão e sim a capacidade de decidir *corretamente*; escolher práticas de vida que sejam *promotoras de saúde* e não qualquer prática. Em outras palavras, decidir por aquilo que o Governo considera como ideal.

Abaixo, o *meme* afirma que a busca por uma vida saudável foi a melhor decisão que o sujeito tomou para e em favor de si; a mudança de comportamento foi feita em seu favor devido a uma *decisão própria* e não por imposição externa. O segundo *meme* aponta uma questão clara das condições de vida hoje, o processo de fazer escolhas. Aqui a dúvida encontra-se entre comer coisas saborosas, mas não saudáveis ou ter um corpo ideal; a definição parece não se efetivar em um equilíbrio e sim em uma única escolha que será subjetiva e de responsabilidade única do indivíduo. De alguma forma, sinto que o *meme* coloca a decisão sobre o seguinte questionamento: você é feliz comendo ou estando dentro de uma normalidade corporal? — a resposta dependerá do sujeito.

Me tornar saudável! É a melhor decisão que já fiz! (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

A vida é feita de escolhas.

Ou você come coisas gostosas ou você fica gostosa. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Dora Marín-Díaz (2015a) diferencia o propósito das disciplinas em séculos anteriores e as formas contemporâneas de governo. A autora afirma que “se delimitar e fixar um ‘eu’ foi o propósito das disciplinas e suas antropotécnicas em séculos anteriores, mudar e transformar esse ‘eu’, é o propósito das formas de governo contemporâneas com suas técnicas específicas” (MARÍN-DÍAZ, 2015a, p. 37). Logo, as mudanças de comportamento, hábitos e estilos de vida regem o governo contemporâneo. E neste momento apresento outro ponto a ser explorado e que estão presentes de forma contínua nos materiais de investigação analisados: o *enfoque na mudança*.

Os excertos a seguir mostram exatamente como a mudança de comportamento pode influenciar positivamente a saúde do sujeito. No primeiro fragmento, a política de saúde destaca como as doenças crônicas não transmissíveis, que possuem alta taxa de mortalidade, podem ser prevenidas por meio de mudança de hábitos de vida. Já no campo jurídico, a educação alimentar do indivíduo torna-se peça-chave para transformar suas

condições de saúde, revertendo ou prevenindo o desenvolvimento da obesidade. No âmbito científico, o autor destaca como as campanhas de saúde têm persistido na necessidade de modificar hábitos de vida para que se atinja uma boa saúde. E por fim trago o excerto retirado da rede social *Facebook*. A *meme* aponta que sem mudanças de comportamento não há como atingir resultados diferentes, ou seja, é essencial mudar hábitos para transformar os resultados e alcançar os objetivos desejados.

Considerando que as doenças crônicas não transmissíveis são passíveis de serem prevenidas, a partir de mudanças nos padrões de alimentação, tabagismo e atividade física; (BRASIL, 2010, p.45)

Art. 4º. III - oferta de orientação nutricional adequada a reverter ou prevenir a obesidade (LEI 7541/08; LEI 790/06; LEI 3015/09; LEI 3884/06; LEI 6476/06; LEI 9749/05; LEI 10152/07; LEI 10545/05)

Campanhas de promoção da saúde têm insistido nas questões relativas às mudanças nas rotinas de manutenção do corpo, como evitar fumar e beber, como essenciais a uma boa saúde. (DAMICO, 2004, p. 114)

Não espere resultados diferentes se você faz diariamente tudo igual!!! (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Contudo, para efetuar uma mudança de comportamento é necessário uma autodisciplina do sujeito é “óbvio que, para alcançar isso, precisamos trabalhar duro para disciplinar a subjetividade” (CHIGNOLA, 2015, p. 24). No vocabulário comum seria o mesmo que dizer é necessário ter “força de vontade”, persistência, autocontrole. Michael Peters afirma que a governamentalidade é analisada como uma racionalidade do governo que se estabelece “com base na produção da subjetividade dos cidadãos, direcionada para o controle biopolítico das populações” (PETERS, 2015, p. 28). Logo, podemos afirmar que a governamentalidade neoliberal está mais ligada a uma produção de subjetividade, que inscrita em racionalidade neoliberal está imbricada a um certo tipo de capital, o capital humano; isso é, “o conjunto dos investimentos que foram feitos no nível do próprio homem” (FOUCAULT, 2008a, p. 318). Neste tipo de grade de inteligibilidade,

[...] chega-se à ideia de que o salário não é nada mais que a remuneração, que a renda atribuída a certo capital, capital esse que vai ser chamado de capital humano na medida em que, justamente, a competência-máquina de que ele é renda não pode ser dissociada do indivíduo humano que é seu portador. (FOUCAULT, 2008a, p. 313)

Assim, a partir do momento que é necessário formar um capital humano, em que o indivíduo se percebe como um empresário de si, serão necessários investimentos educacionais. Peters (2015) destaca que a segunda maior dívida nos Estados Unidos é a dívida estudantil, que encontra-se em mais de 1,3 trilhões de dólares, perdendo somente para o investimento em habitação. A educação de um bem público passa a ser privado; investir na educação pessoal é investir no seu capital, é gerenciar a vida particular para que ela oportunize possibilidades. Um bom empresário de si será um sujeito bem-sucedido nesse tipo de sociedade. Assim, considero importante olhar para a educação de maneira mais ampla, para além da educação formal, porque o sujeito neoliberal necessita estar constantemente se modificando, se aperfeiçoando para conseguir acompanhar a demanda de um mercado sempre cambiante. Dessa forma, a educação escolarizada é condição necessária, mas não suficiente para responder as demandas atuais, pois a educação e a aprendizagem devem estar presentes durante toda a vida.

Capacitar, educar, orientar, informar, sensibilizar, ensinar são palavras recorrentes nos materiais analisados e que estão direcionadas para os mais diversos grupos populacionais nos mais diferentes espaços da vida humana. Assim, a educação — educacionalização do social — está sendo entendida como a ferramenta que irá solucionar os impasses identificados no âmbito social, econômico ou político (THÖLER, 2008); educando o indivíduo, o Governo poderá, de maneira progressiva, ter uma ação mínima, nesse sentido que a educacionalização do social assume um valor cada vez maior. A relevância da aprendizagem em uma sociedade neoliberal, em que o sujeito é o seu próprio capital, se torna altíssima, visto que quando aprendemos “modificamos as nossas formas de agir frente a determinadas situações; aprender é conduzir-se de forma tal que essa conduta seja bem-sucedida e se repita diante da mesma situação ou frente a situações similares” (NOGUERA-RAMÍREZ, 2015, p. 57). Aprender significa conduzir-se de maneira mais eficaz.

Nos excertos que seguem, a importância da educação é ressaltada. No primeiro fragmento, a política afirma o *dever* de investir em educação para que os profissionais socializem conhecimentos e informações viabilizando aos indivíduos a possibilidade de fazer escolhas; um educar para escolher. Na lei 3541 de 2001 do Estado do Rio de Janeiro, há uma preocupação em esclarecer a população sobre as causas da obesidade, ou seja, aclarar para o indivíduo, por meio dos saberes e de práticas educativas, quais são os estilos de vida que favorecem o desenvolvimento da obesidade; sabendo quais são os motivos que causam o acúmulo de gordura corporal, o sujeito poderá se conduzir para modos de

vida saudáveis. Por último, o excerto mostra como o movimento higienista e eugenista no Brasil reiterava nos mais diversos âmbitos, as noções de higiene que o Governo via como necessárias para o bom desenvolvimento da nação, desse modo era necessário a educacionalização da sociedade.

Para isso, deve-se investir em instrumentos e estratégias de comunicação e educação em saúde que apoiem os profissionais de saúde em seu papel de socialização do conhecimento e da informação sobre alimentação e nutrição e de apoio aos indivíduos e coletividades na decisão por práticas promotoras da saúde. (BRASIL, 2013a, p.23)

Art. 3º. I - esclarecer a comunidade quanto às causas da doença; (LEI 3541/01)

As noções de limpeza deveriam fazer parte dos hábitos de vida daquele povo e, para isso, deveriam ser reiteradas nos mais diversos espaços, dentre eles: jornais, revistas, livros, escolas, hospitais etc. Era necessário educar... (SILVA, 2008, p. 59)

Educar é governar, por isso que as práticas educativas são fundamentais e acionadas constantemente na contemporaneidade, pois possibilitam a mudança de comportamentos, hábitos e estilos de vida. Sendo assim, o governo das condutas está imbricado com a questão educativa. Noguera-Ramírez (2015, p. 58) considera que “a aprendizagem, a insistência contemporânea na necessidade de aprender de maneira permanente e a longo de nossa vida é uma forma particular de governo de nós, uma forma em que se dirige a conduta de todos e de cada um”. A aprendizagem contínua é necessária para o governo neoliberal e o investimento nesse quesito possibilita a construção de um capital humano mais aprimorado e competitivo. Simons e Masschelein (2008, p. 198 — minha tradução) afirmam que para o empresário de si “esta decisão de aprender é semelhante a um ato de investimento – para ser preciso, um investimento em capital humano em que se espera uma oportunidade de renda ou retorno”. Nesse sentido, vemos uma proliferação de ações educativas em nossa sociedade como demonstrei ao longo desta Tese referente ao discurso de combate à gordura corporal. Os excertos a seguir fortalecem o papel de destaque que a educação assumiu na atualidade.

Art. 1º. - O atendimento no âmbito da rede pública municipal de saúde oferecerá assistência integral ao paciente para prevenir e tratar a obesidade e incluirá programa de educação destinada a prestar ao paciente informações utilizadas sobre a obesidade, as recomendações dietéticas e os cuidados necessários para evitar as complicações da doença. (LEI 1799/03)

O componente da informação, comunicação e educação confere a dinamicidade e objetividade exigidas no estabelecimento de diálogos com a população em geral, divulgando informações e desenvolvendo processos educacionais, em variados espaços e com diferentes grupos sociais. (BRASIL, 2014c, p. 25)

[...] ficando reconhecida a sua importância [rotulagem de produtos] como eficiente e econômica medida de educação e proteção do consumidor, que está à disposição da indústria e do governo para o desenvolvimento de programas educativos. (CAMARGO, 2008, p. 132)

Melhor uma pedra no caminho do que duas no rim
Bebam água (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Na produção jurídica, percebe-se uma preocupação da rede pública de saúde para com a educação dos pacientes. A assistência dará assistência integral no tratamento e incluirá um programa de educação que informará o paciente sobre a doença, as recomendações necessárias para combatê-la e ainda orientar quais cuidados devem ser tomados para que os problemas não se intensifiquem. Uma educação em direção ao autogerenciamento da saúde. De maneira interessante, a assistência oferecida, por ser em caráter integral, deixa subentendido que práticas educativas fazem parte de seu escopo, no entanto a lei prefere deixar explícita essa relação.

No segundo excerto, informar, comunicar e educar oferecem uma certa segurança no diálogo com a população. Além disso, há uma necessidade de a divulgação de informações e o desenvolvimento de processos educacionais aconteçam nos mais diferentes espaços e grupos sociais. Isso é, as práticas educativas devem acontecer de maneira dispersa na sociedade para que todos aprendam sobre práticas promotoras de saúde e, por consequência, se supõe que o indivíduo saberá fazer escolhas adequadas para si e para o coletivo.

No âmbito científico, nota-se como os rótulos dos produtos ganham relevância na educação do consumidor. Além de ser uma medida econômica financeiramente é eficiente em seus resultados. O rótulo serve como um chamariz para o consumidor se informar sobre o produto — quantidade de calórica, quantidade de gordura presente, se o alimento é transgênico, se é saudável, se tem muito sal ou açúcar e etc.; a partir dessas informações, o sujeito já advertido poderá fazer suas escolhas com mais propriedade, consciente se deve ou não fazer a ingesta da bebida ou do alimento.

Por último, o *meme* se utiliza de uma recomendação universal para a garantia de uma boa saúde — beber água. O objetivo é orientar, ensinar o indivíduo que beber água

é importante, pois evita o desenvolvimento de doenças, como problemas renais. Além disso, o *meme* parece estar alinhado com a biopolítica neoliberal, visto que mais do que a manutenção da vida, busca assegurar a capacidade vital do indivíduo, considerando que, em tal racionalidade, o corpo tem alto valor capital. No momento em que a assertiva aponta que “é melhor uma pedra no caminho do que duas no rim”, parece dizer assim: as dificuldades que se apresentam no cotidiano da vida, não são nada quando comparadas com a falta de vitalidade de um corpo. Não importa tanto as dificuldades econômicas, sociais e familiares do indivíduo; o que importa é que ele tenha saúde, força vital para enfrentá-las. Na biopolítica neoliberal a longevidade é fundamental, por isso *bebam água — todos vocês*.

Percebe-se que a educação e aprendizagem são imprescindíveis em uma sociedade em que o próprio sujeito deve ser visto e (auto)governado como uma empresa. Na governamentalidade neoliberal, “a aprendizagem como um investimento bem planejado, tal como a responsável capitalização e mobilização da vida são os principais pré-requisitos para o contínuo empresariamento da vida” (SIMONS; MASSCHELEIN, 2008, p. 198 — minha tradução). Uma aprendizagem que o Governo quer estimular em caráter permanente, conforme excertos abaixo.

Fomento e apoio a processos permanentes de pesquisa, gestão do conhecimento e educação permanente; (BRASIL, 2014c, p.27)

Art. 4º. VIII - oferecer permanentemente à população cursos gratuitos de orientação sobre a obesidade em crianças e adolescentes, podendo organizá-los em conjunto com entidades de usuários interessadas (LEI 10152/07; LEI 790/06; LEI 3015/09; LEI 3884/06; LEI 7541/08; LEI 10575/05)

A educação, sendo característica intrínseca ao governo das condutas, recebe maior visibilidade nas ações de Governo, pois é vista como uma importante ferramenta para administrar a população e solucionar os mais variados problemas sociais. A educação, pensada dentro de minha temática, está direcionada especialmente para construir e/ou mudar hábitos e estilos de vida tidos como inadequados para o indivíduo e população.

Castiel (2015) aponta que a palavra *estilo* no dicionário significa uma haste com ponta aguda, que segundo o autor, era utilizada para escrever sobre tábuas coberta de cera. A etimologia da palavra estilo provém “do latim ‘*stilus*’ – varinha pontuda; haste pontuda usada para escrever; daí deriva o sentido relativo ao modo de se escrever” (CASTIEL,

2015, p. 71). Nesse sentido, o estilo de vida “procura indicar um modo individual de se determinar autoralmente ao ‘escrever’ o próprio destino. Como se as contingências contextuais não determinassem muitos dos textos e escolhas do cardápio existência estabelecido” (CASTIEL, 2015, p. 71). Assim, estilo de vida está pautado em escolhas, possibilidades que o sujeito tem para orientar sua vida, que em relação à saúde podem ser saudáveis ou não. Lovisolo (2006, p. 159) destaca que o hábito “ destina-se a reduzir ou fixar a volatilidade do desejo, de forma a administrá-lo”, isso é, o hábito é uma tentativa de unir o desejo e o regime de verdade estabelecido como ideal em nossa sociedade; a *crença* que o exercício físico e uma boa alimentação faz bem à saúde deve se unir com o *desejo* de ser saudável, logo temos o resultado de como *deveríamos* agir para atingirmos tais objetivos.

O foco nos hábitos e estilos de vida faz sentido quando pensamos que são condições que o sujeito mesmo pode alterar; se conduzindo corretamente, assumindo estilos de vida saudáveis e hábitos adequados, o indivíduo proporciona um ganho duplicado — capacidade de autogoverno, fundamental para um empresário de si bem-sucedido e a diminuição dos gastos em saúde. Os hábitos e os estilos de vida são ações em nível micropolítico que impactam diretamente a macropolítica e, por isso, são alvos recorrentes dos discursos de combate à obesidade.

Dessa forma, quando falamos em hábitos e/ou estilos de vida não podemos deixar de pensar a tríade educação-atividade física-alimentação. A educação dos hábitos e estilos de vida possibilitam um sujeito mais saudável. Em relação à obesidade, a prática da atividade física e a correta alimentação são fundamentais para a busca do emagrecimento e a promoção da saúde (WHO,2003; WHO, 2004). Além disso, tanto a atividade física quanto a alimentação são determinantes proximais da saúde, isso é, são critérios que influenciam diretamente na qualidade de vida do sujeito e que são possíveis de serem alterados pelo próprio indivíduo. Outro ponto a destacar é que a prática física e alimentar também previne outros tipos de doenças para além da obesidade, como alguns tipos de câncer, doenças cardíacas, diabetes entre outros. Isso faz com que sejam práticas extremamente estimuladas pelo Governo, como também exploradas pelo mercado, pois, como já aponte anteriormente, o Brasil em 2016 lucrou mais de 90 bilhões de reais no setor *fitness*.

Assim, creio que a educação é vista como a ferramenta que possibilita a mudança e/ou construção de hábitos e estilos saudáveis de vida. Tais hábitos e estilos, por sua vez, partem de práticas individuais e que, portanto, podem ser alteradas por meio da educação

do sujeito. Em uma racionalidade neoliberal, é necessário que o indivíduo assuma a responsabilidade sobre si e se perceba como seu próprio capital, logo o corpo e a saúde pessoal são fundamentais para a manutenção do sistema econômico. A prática da atividade física e a boa alimentação são critérios que influenciam diretamente a saúde do indivíduo, garantindo aos seus seguidores menores riscos de doenças, maior vitalidade, maior longevidade, maior prazer (aumento das β -endorfinas), maior interação social entre tantas outras coisas. Além disso, são ações governamentais econômicas, já que hoje “o papel do Estado é oferecer infraestrutura para a automobilização e oportunidades de investimento no capital humano” (SIMONS; MASSCHELEIN, 2008, p. 199) deixando as demais responsabilidades para o indivíduo. Castiel (2015) aponta que os imperativos de comportamentos saudáveis hoje encontram-se atrelados a atividade física e alimentação.

Abaixo seguem excertos selecionados para elucidar a importância das práticas alimentares no discurso contemporâneo. No primeiro excerto, a produção da lei visa estimular os hábitos alimentares saudáveis e, ao mesmo tempo, coibir o comércio e o consumo de alimentos considerados insalubres. Tanto no segundo como no terceiro excerto é possível perceber como a alimentação é acionada juntamente com a atividade física para a busca da boa-saúde. Por último, a preocupação do Governo em produzir e distribuir materiais educativos que orientem a respeito das práticas alimentares.

Parágrafo Único - O programa previsto neste artigo consistirá no incentivo aos hábitos e ao consumo de alimentos saudáveis, na prevenção de doenças e hábitos perniciosos à saúde e na coibição e proibição do comércio e consumo de alimentos insalubres. (LEI 9174/05)

A alimentação/nutrição para o controle do peso corporal penetra a mesma ordem discursiva da atividade física, visando o cuidado com a saúde e responsabilizando o próprio indivíduo pelo seu bem-estar e sua boa saúde. (DAMICO, 2004, p.14)

Fazer exercícios é dar um passo à frente, mas se alimentar mal é dar dois para trás! (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

III. b) produção e distribuição de material educativo (Guia Alimentar da População Brasileira, 10 Passos para uma Alimentação Saudável para Diabéticos e Hipertensos, Cadernos de Atenção Básica sobre Prevenção e Tratamento da Obesidade e Orientações para a Alimentação Saudável dos Idosos); (BRASIL, 2010, p. 31)

Os excertos selecionados a seguir têm como intuito mostrar a reincidência da atividade física nos discursos que visam o combate a obesidade. No entanto, percebe-se

que tanto a atividade física quanto a alimentação estão sempre se justapondo quando o assunto é a promoção de saúde. Os três primeiros fragmentos apresentam como prioridade ações que estimulem/fomentem a prática de exercícios físicos e de uma boa alimentação. Tais práticas são diretamente direcionadas para os indivíduos, sem explorar as dificuldades do contexto socioambiental. Já o excerto que corresponde ao *meme* aponta como realizar um treino pode te possibilitar a sensação de dever cumprido, visto que a responsabilidade pela saúde é do próprio sujeito. Dessa forma, o discurso biopolítico neoliberal parece já ter sido incorporado pelo indivíduo.

Art. 2º. V - fomento à prática de exercícios físicos adequados a cada faixa etária e com base no diagnóstico nutricional da vigilância alimentar e nutricional, incluir, dentre as aulas a serem ministradas, matérias sobre a importância da alimentação equilibrada. (LEI 3015/09)

Profissionais de saúde: - Estimular a formação de grupos para prática de atividade física e orientação sobre alimentação saudável nos serviços de saúde, escolas e outros espaços comunitários, sob supervisão de profissionais capacitados. (BRASIL, 2008, p.91)

No entanto, conforme a análise de Porto e Pivetta (2009), as ações prioritárias previstas na Política Nacional de Promoção da Saúde ainda se direcionam às dimensões individuais e comportamentais – como a alimentação saudável, a atividade física, o controle do tabagismo e o uso de álcool e drogas – e, ainda que mobilizem recursos intersetoriais como a escola, possuem como foco o controle dos indivíduos e não dos determinantes e condições socioambientais. (CAMARGO, 2012, p.104)

Sabe aquela sensação de dever cumprido? Ela te espera no final do treino. (*Meme* retirado do *Facebook* — Arquivo pessoal)

Apresentados os exemplos, encerro afirmando que a tríade educação – atividade física – alimentação são práticas essenciais para o combate à gordura corporal na contemporaneidade. A prática alimentar e de atividade física permite que o indivíduo assuma o controle sobre sua vida, diminua os gastos com saúde, evite doenças, garanta uma longevidade e etc., tudo isso será atingido mediante práticas educativas e pedagógicas que eduquem os indivíduos a fazerem escolhas saudáveis para sua vida. Dessa forma, o sujeito se converte ao regime de verdade estabelecido hoje acerca do exercício físico e a boa alimentação e se conduz dentro de preceitos aceitos socialmente, mostrando seu investimento no seu capital humano. Assim, a tríade citada foca no indivíduo — no nível da micropolítica — para reverberar positivamente no âmbito coletivo — macropolítica. Acredito que as práticas educativas, alimentares e físicas são tão recorrentes no discurso que objetiva combater a obesidade, devido: 1) são práticas

focadas no indivíduo, que deve se responsabilizar pelo sucesso ou fracasso de suas escolhas; 2) evitam inúmeras doenças; 3) respondem a uma biopolítica neoliberal que visa uma longevidade; 4) fazem o elo entre o indivíduo e a população — a micro e macropolítica.

Em suma...

Iniciei o capítulo afirmando que a norma é indispensável no combate à gordura corporal, já que é a partir dela que podemos estabelecer comparações e enquadramentos dos sujeitos, tanto em nível individual quanto coletivo. Apontei que o índice de massa corporal (IMC) é um preditor da obesidade, permitindo a identificação de quem está dentro ou fora do padrão corporal estipulado como saudável. Além disso, transcorri sobre como a questão corporal sofre justaposições constantes entre saúde e estética, sendo que o discurso jurídico-político encontra-se atrelado mais ao discurso da saúde, enquanto o mercado explora também a questão estética. Argumentei que, em nossa sociedade, a magreza está para a saúde, a beleza e a felicidade, como a gordura está para a feiúra, compulsão e uma má saúde.

Na continuidade, afirmei que a norma opera tanto por normação — norma disciplinar — quanto por normalização — norma da seguridade —, tendo ela caráter prescritivo permite que a população se torne acessível e alterável. Hoje, em uma sociedade de seguridade, as operações normalizadoras são mais presentes e estão colocadas dentro das ações biopolíticas que visam trazer para a normalidade aqueles que estão sob o risco. Ainda destaquei que hoje temos uma obsessão pela busca do corpo perfeito. O corpo magro virou um objetivo coletivo, estimulado tanto pelo Governo quanto pelo mercado. A magreza parece ser fortalecida pelo discurso neoliberal, já que o homem passou a ser entendido como *Homo œconomicus*, isso é, como agente econômico que responde a estímulos de concorrência presentes no mercado. Logo, um corpo magro — supostamente — responde melhor a uma sociedade regida por princípios mercadológicos. Sustentei que a proliferação discursiva de combate à obesidade aliada a uma obsessão pelo corpo ideal gerou uma sociedade lipofóbica. Em contrapartida ao combate ao excesso de peso, houve a emergência de outras normas como é o caso da anorexia, vigorexia, ortorexia e bulimia.

Na luta contra a obesidade, o Governo parece apresentar os riscos e o mercado oferece as possíveis melhorias. Na racionalidade neoliberal, o corpo se torna o meio para atingir o sucesso e a felicidade, entretanto a insatisfação com o corpo é uma constante, ultrapassando a norma estipulada pelo padrão científico. Apontei dois exemplos que fogem desta lógica: a contraconduta a um padrão corporal normativo e a exaltação da diferença. Outro viés indicado foi a presença da culpabilização do sujeito, já que em um sistema econômico neoliberal o indivíduo é responsável pelo sucesso ou fracasso de suas ações, portanto o gordo é visto como uma pessoa compulsiva, sem força de vontade e incapaz de se autocontrolar. Mesmo a obesidade sendo um problema multifatorial e o Governo reconhecer que existem diversos fatores socioeconômicos que influenciam na saúde da população, o foco das ações governamentais está fortemente sobre o indivíduo.

Na segunda seção desse capítulo, transcorri sobre o sistema econômico vigente em nossa sociedade, apontando alguns exemplos de como estamos sendo governados na lógica neoliberal. Depois de uma breve introdução, iniciei o capítulo apontando como o processo de acumulação de capital sofreu mudanças; antes, no capitalismo industrial, a acumulação se dava pelos bens materiais, hoje, na racionalidade neoliberal, o capital é humano. Logo, o sujeito passa a ser um empreendedor de si mesmo, em constante concorrência com os demais.

A população passa a ser identificada como o principal recurso do Governo, fazendo com que a gordura corporal se torne uma ameaça a ser combatida, pois é incompatível com os princípios de mercado; não há espaço para um corpo visto como lento e debilitado. Afirmei também que a biopolítica dentro da lógica neoliberal sofreu refinamentos, pois hoje não é mais suficiente as ações biopolíticas se preocuparem somente com a manutenção da vida; mais do que isso, é necessário garantir a qualidade dela, sua capacidade vital para que o sujeito tenha condições de se adaptar a princípios de mercado sempre cambiantes. Dessa forma, argumentei que a liberdade é essencial dentro desta racionalidade; liberdade de fazer escolhas, pois não há mais uma imposição de um soberano e sim regimes de verdade que objetivam convencer os sujeitos a seguirem determinados caminhos em detrimento de outros.

Além disso, mostrei três exemplos para elucidar a forma como estamos sendo governados na contemporaneidade: 1) a responsabilidade é individual, já que o sujeito é livre para escolher deve também assumir as consequências de suas escolhas, sejam elas exitosas ou não; 2) o deslocamento da responsabilidade do Governo para o indivíduo, permitindo que o Estado intervenha e se responsabilize de forma cada vez mais dispersa

sobre a saúde da população; 3) a produção de documentos pelo Governo direcionados à população em que essa deve acionar o próprio Governo para que seus direitos sejam garantidos.

Apontei, ainda, um outro exemplo em que utilizei a produção de leis e o índice de desenvolvimento humano (IDH) para demonstrar que as ações jurídicas parecem não considerar a realidade brasileira. De acordo com inúmeras pesquisas, a prevalência da obesidade é maior na população com baixo nível de escolaridade e renda. No entanto, quando comparamos o IDH com o número de leis que visam combater à obesidade ocorre o inverso, isso é, os estados que tem maior prevalência da obesidade são os que têm menos leis produzidas.

Argumentei que para um Estado configurado no neoliberalismo algumas táticas são executadas: ações para convencer a população a agir como se quer, o incentivo a liberdade de escolha, sujeitos capazes de autogoverno e ações que visem a mudança de comportamentos dos indivíduos. Aleguei que para atingir as características da governamentalidade neoliberal é preciso autodisciplina e um investimento sobre si mesmo. Nesse sentido, expus que o investimento no capital humano vem mediante práticas educativas e pedagógicas, visto que educar é governar. Educar é a chave para a resolução dos mais variados problemas sociais e aprender constantemente é um ato de investimento no seu capital humano.

Por fim, destaquei a tríade que aparece de forma constante para que os hábitos e os estilos de vida sejam modificados, a saber: educação – atividade física – alimentação. A partir dessa tríade argumento que as práticas físicas e alimentares são as mais visadas para que os indivíduos mudem seus hábitos e se conduzam de maneira mais adequada aos preceitos sociais. Mencionei que tanto a alimentação quanto a atividade física estão em sintonia com essa racionalidade neoliberal, pois a partir delas, supostamente, o indivíduo garante para si uma boa saúde, uma maior longevidade, o emagrecimento, uma menor propensão a doenças e etc.. Assim, afirmei que tais objetivos são atingidos por práticas educativas que trabalham no convencimento dos cidadãos. A tríade educação –atividade física– alimentação são investimentos que ocorrem a nível do indivíduo, mas que ressoam positivamente no coletivo, assegurando sua relevância social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Adoramos a perfeição, porque não a podemos ter;
 repugna-la-íamos se a tivéssemos.
 O perfeito é o desumano porque o humano é imperfeito
 (Fernando Pessoa — Livro do Desassossego)

Escrever as considerações finais não me parece ser um trabalho fácil. As inquietações tomam força, as dúvidas se multiplicam, pontos inexplorados clamam por visibilidade; um momento que mistura sentimentos (feliz ou triste por terminar?), expectativas (o que irei fazer agora?) e realidade (não há mais tempo, tenho que entregar). Tudo isso não apaga a satisfação do momento.

O poema de Fernando Pessoa utilizado como epígrafe me mobiliza de três maneiras: a *primeira*, porque o título do livro a qual pertence o poema é Desassossego. Essa palavra parece denotar um critério fundamental para qualquer investigador; o desassossego possibilita questionamentos e inquietações que acabam virando um problema de investigação e, por fim, uma pesquisa — de doutorado. O *segundo* ponto está mais conectado ao meu tema de investigação — a busca (obsessiva) por um corpo ideal. A adoração por um corpo perfeito, que nunca se atinge e também não satisfaz. A assertiva “O perfeito é desumano porque o humano é imperfeito” coincide com a maneira que estamos nos relacionando com o corpo nos dias de hoje. A perfeição corporal vendida pelo mercado não existe — não é humana; é fruto de programas, cirurgias, medicamentos etc.. Além disso, buscar tal corpo parece ser um ato desumano conosco mesmos, visto que a imperfeição — em todos os sentidos — faz parte da humanidade. E, *por último*, o resultado do trabalho que não é perfeito e tampouco busca a perfeição.

Acredito que não há nada mais humano do que a imperfeição. Ao longo desta Tese, transcorri sobre inúmeras “imperfeições” presentes na proliferação discursiva de combate à obesidade: o investimento em um fazer viver, que busca extrair forças de forma cada vez mais eficiente e eficaz; um Governo que combate à obesidade discursivamente, a partir da criação de leis e políticas, mas que privilegia a monocultura em detrimento da agricultura familiar; um combate à gordura que responsabiliza o indivíduo por sua saúde, sem investir e considerar os fatores socioambientais que o rodeiam; a manutenção de um sistema econômico que permanece pautado na concorrência, no individualismo, na desigualdade social e econômica entre (muitos) outros.

No entanto, há, para mim, um interesse acadêmico nesses discursos que visam o combate ao excesso de peso; compreender seu caráter contingente, exercitar a crítica, assumir uma atitude filosófica perante eles, não os tomando como verdades absolutas, é fundamental para desnaturalizarmos alguns discursos que hoje circulam como verdadeiros. Nesta Tese defendi que a proliferação discursiva sobre o combate ao excesso de peso corporal inscrita em uma grade de inteligibilidade neoliberal estabelece, mediante a educacionalização do social, uma ênfase no governo individual, que responde a objetivos biopolíticos a nível de população para a garantia de uma longevidade.

Analisei a proliferação discursiva do combate ao excesso de peso corporal a partir de quatro âmbitos — o científico, midiático, jurídico e político. Gostaria de retomar brevemente os pontos que considero mais relevantes desta Tese.

A primeira questão que gostaria de destacar é em relação dos três pontos de ação que a proliferação discursiva da obesidade se sustenta, nomeadamente: a escola, a família e a criança. Afirmei que as ações sobre essa tríade estabelecem um elo importante para a efetivação das estratégias de governo biopolítico, pois através da intervenção no nível individual (micropolítica) ressonâncias positivas acontecem no nível coletivo (macropolítica). Dentre esses pontos de sustentação, argumentei que a infância parece ter uma maior importância, já que tanto a escola quanto a família exercem ações sobre ela.

Uma segunda questão a destacar são os saberes acionados para governar a população acerca do combate à gordura corporal. Em relação ao saber epistemológico, percebi que o saber estatístico, biomédico e social se apresentaram de forma mais recorrente nos materiais analisados. Tais discursos recebem status de verdade e são utilizados para dar sustentação aos discursos como o risco que o acúmulo de gordura representa, a prevenção da obesidade, a promoção da saúde, as mudanças de hábitos, quais atitudes tomar e quais devemos evitar entre outros. A educação é constantemente acionada por esses saberes, bem como a importância do cuidado com as práticas alimentares e físicas. Além disso, explorei os limites ético (na relação consigo mesmo), político (na relação com os outros) e estético (na relação com o mundo). Tais saberes, assim como os demais, também acionam de forma recorrente a educação, os hábitos alimentares e a atividade física em seus discursos.

Um último ponto a destacar é como as práticas educativas e pedagógicas são fundamentais para o governo neoliberal. A necessidade econômica de formarmos sujeitos autônomos, empresários de si mesmo carece que a educação esteja difundida por toda a sociedade, pois é a aprendizagem ao longo da vida que permite ao indivíduo

adaptar-se às situações sempre cambiantes do mercado. Assim, a proliferação discursiva de combate à obesidade dentro dessa racionalidade neoliberal apresenta algumas características que apontei — ou pelo menos, tentei — no decorrer desta pesquisa, tais como: a presença do Estado se faz de forma mínima; a gordura não é compatível com as necessidades de Governo e mercado; a responsabilidade sobre as condições de saúde passaram a ser do próprio sujeito; o indivíduo deve ser capaz de realizar escolhas adequadas para a manutenção da sua saúde; o corpo como próprio capital humano deve possuir vitalidade; os sujeitos são livres para fazerem as escolhas que o Governo considera corretas; há um foco na necessidade de mudar os hábitos e estilos de vida da população; o Governo não impõe mais suas vontades, eles convencem os sujeitos a partir de regimes de verdade; as práticas educativas, alimentares e físicas são imprescindíveis para a busca da saúde em uma sociedade neoliberal.

A partir dessa breve retomada, gostaria de ressaltar que o meu olhar sobre os materiais é que constituíram o problema, os caminhos e a construção da Tese neste formato em que ela se apresenta, isso quer dizer que outro pesquisador, certamente, daria um rumo completamente distinto do escolhido por mim neste trabalho investigativo. Devido as minhas escolhas teórico-metodológicas, alguns pontos não foram incluídos; dois se sobressaem mais para mim e deixo aqui como sugestão para quem estiver interessado:

— A questão da diferença de gênero é muito forte nos materiais analisados; a exigência de estar no padrão corporal normativo recai mais fortemente sobre as mulheres do que sobre os homens, portanto acredito que uma análise voltada para essas diferenças seria muito interessante e produtiva.

— Acredito também que o empreendimento de uma análise de imagens sobre os *memes* é uma possibilidade fértil de pesquisa.

Em um panorama geral da minha Tese, diria que a proliferação discurso de combate à gordura corporal na racionalidade neoliberal apresenta reincidentemente: 1) uma questão de governo das condutas; 2) a gestão dos riscos; 3) Educação como principal estratégia de Governo; 4) ações claramente focadas no indivíduo; 5) a constante necessidade de intervir no nível individual (micropolítica) para reverberar positivamente no nível coletivo (macropolítica); 6) a criança como alvo das ações; 7) as práticas

alimentares e físicas como os determinantes mais explorados; 8) a norma corporal, antes científica, não é mais única, outras normas estão se constituindo.

Esses pontos apresentados não encerram a discussão do tema, nem mesmo desta Tese. O esquema, às vezes, tende a simplificar de forma demasiada, mas também pode ajudar a percebermos as recorrências, os artifícios, as brechas e os pontos de suporte desses discursos que nos governam hoje. Vale ressaltar que a análise realizada é provisória, inacabada e, acima de tudo, não tem pretensão de ser única e verdadeira; ao contrário, na perspectiva em que trabalho os problemas são contingentes, construídos e datados historicamente. Dessa maneira, para além do bem e do mal, do certo e do errado, a ideia aqui é estranhar o natural, habitar as incertezas e manter a atitude crítica. Assim, podemos perceber como estamos sendo governados e, quem sabe, buscar outros modos de condução a partir de uma filosofia da prática.

REFERÊNCIAS

ABRAN. *Associação Brasileira de Nutrologia. Para profissionais — Ortorexia nervosa: atualização* ABRAN. 2016. Disponível em: <<http://abran.org.br/para-profissionais/ortorexia-nervosa-atualizacao-abran/>>. Acesso em 14 jun. 2018.

ABREU, Cristiano Nabuco de; CANGELLI FILHO, Raphael. Anorexia nervosa e bulimia nervosa: abordagem cognitivo-constructivista de psicoterapia. *Rev. psiquiatr. clín.*, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 177-183, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832004000400010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 abr. de 2018.

ALEGRETE, *Lei nº 3.884 de 03 de julho de 2006*. Institui o mês da saúde preventiva da obesidade infantil, no âmbito do município de alegrete, e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/24367612/lei-n-3884-de-03-de-julho-de-2006-do-municipio-de-alegrete?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

AMBRÓZIO, Aldo. Governamentalidade neoliberal: disciplina, biopolítica e empresariamento da vida. In: *Kinesis*, V. 04, nº 8, dez. 2012. p. 40-60.

ANDRADE, Sandra dos Santos. *Uma boa forma de ser feliz: representações de corpo feminino na revista Boa Forma*. 2002. 138 f. Mestrado (Dissertação em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2002.

AQUINO, Júlio Roberto Groppa. A biopolítica educacional para além dos muros da escola. *IHU On-Line: Revista do Instituto Humanitas Unisinos*, N. 472, ano XV, p. 54-56, 2015.

ARARANGUA, *Lei nº 2.461 de 18 de julho de 2006*. Institui o programa de orientação e conscientização da saúde alimentar e prevenção da obesidade nas escolas municipais do município de Araranguá - SC e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/19910332/lei-n-2461-de-18-de-julho-de-2006-do-municipio-de-ararangua?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

BRAGANÇA PAULISTA, *Lei nº 3.515 de 08 de novembro de 2002*. Institui a inclusão de noções que envolvem princípios básicos de saúde e nutrição no currículo escolar. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/19775361/lei-n-3515-de-08-de-novembro-de-2002-do-municipio-de-braganca-paulista?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

BRAGANÇA PAULISTA, *Lei nº 3.514 de 08 de novembro de 2002*. Dispõe sobre a comercialização de produtos que colaborem com a obesidade infantil em cantinas e similares instalados nas escolas do município. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/19775726/lei-n-3514-de-08-de-novembro-de-2002-do-municipio-de-braganca-paulista?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

BAUMAN, Zygmunt. *O mal-estar da pós-modernidade*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

BELO HORIZONTE, *Lei nº 8.615 de 11 de julho de 2003*. Dispõe sobre implantação do

programa de combate à obesidade mórbida na rede municipal de saúde e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/13649463/lei-n-8615-de-11-de-julho-de-2003-do-municipio-de-belo-horizonte?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

BELO HORIZONTE, *Lei nº 8.933 de 02 de agosto de 2004*. Institui a semana municipal de prevenção da obesidade e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/13637555/lei-n-8933-de-02-de-agosto-de-2004-do-municipio-de-belo-horizonte?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

BILIBIO, Luiz Fernando Silva; DAMICO, José Geraldo Soares. Carta a um jovem professor. *Cadernos de Formação RBCE*, p. 92-103, jul. 2011.

BRASIL. Lei nº 947 de 29 de dezembro de 1902. Reforma o serviço policial no Distrito Federal. Disponível em <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1900-1909/lei-947-29-dezembro-1902-584264-republicacao-107075-pl.html>. Acesso em 04 dez. 2014.

BRASIL. Decreto nº 17.943-A de 12 de outubro de 1927 – Código de Menores. Consolida as leis de assistência e proteção a menores. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/d17943a.htm. Acesso em 11 mar. 2012.

BRASIL. Constituição dos Estados Unidos do Brasil de 10 de novembro de 1937. Disponível em <http://www.biblioteca.presidencia.gov.br/presidencia/ex-presidentes/getulio-vargas/discursos/1937/05.pdf/view>. Acesso em 11 mar. 2012.

BRASIL. *Decreto-Lei nº 9.814 de 9 de setembro de 1946*. Dispõe sobre o aforamento concedido ao Patronato Nossa Senhora Auxiliadora. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/De19814.htm>. Acesso em 11 mar 2012.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em 04 dez. 2014.

BRASIL. *Lei nº 8.069, de 13/07/1990*. Dispõe sobre o Estatuto da criança e do adolescente (ECA). Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8069.htm>. Acesso em 04 dez 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde: PNaPS : revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006* / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2014d.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil*. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. *Avaliação de efetividade de programas de educação física no Brasil [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária em Saúde. Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Cartilha Academia da Saúde*. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2014a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica*. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014b.

BRASIL. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. *Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade: recomendações para estados e municípios*. Brasília, DF: CAISAN, 2014c.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Vigitel Brasil 2014 Saúde Suplementar: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015a.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderno temático: Práticas corporais, atividade física e lazer. Programa Saúde na Escola (PSE)*. Brasília– DF: Ministério da Saúde, 2015b.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderno do gestor. Programa Saúde na Escola (PSE)*. Brasília– DF: Ministério da Saúde, 2015c.

BRASIL. *Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017*. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nºs 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2017/lei/L13467.htm>. Acesso em 20 jun. 2018.

CACHOEIRINHA, *Decreto nº 3.849 de 09 de agosto de 2005*. Estabelece práticas alimentares no âmbito das escolas públicas municipais e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/14442038/decreto-n-3849-de-09-de-agosto-de-2005-do-municipio-de-cachoeirinha?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CAJATI, *Lei nº 790 de 04 de junho de 2006*. Institui o mês da saúde preventiva da obesidade infantil, no âmbito do município de Cajati e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/26510674/lei-n-790-de-04-de-junho-de-2006-do-municipio-de-cajati?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CAMARGO, Tatiana Souza de. *Você é o que você come? Os cuidados com a alimentação: implicações na constituição dos corpos*. 2008. 194 f. Mestrado (Dissertação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde) – Instituto de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

CAMARGO, Tatiana Souza de. *O governo dos excessos: uma análise das práticas de prevenção e controle do excesso de peso realizadas por profissionais da Atenção Básica à Saúde*, em Porto Alegre/RS. 2012. 176 f. Doutorado (Tese em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2012.

CAPIVARI DE BAIXO, *Lei nº 1.104 de 15 de junho de 2007*. Institui o programa de orientação e conscientização da obesidade nas escolas municipais do município de Capivari de baixo e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/16099186/lei-n-1104-de-15-de-junho-de-2007-do-municipio-do-capivari-de-baixo?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CAPONI, Sandra. A saúde como objeto de reflexão filosófica. In: BAGRICHEVSKI, Marcos; PALMA, Alexandre; ESTEVÃO, Adriana (orgs). *A saúde em debate na Educação Física*. Blumenau: Edibes, 2003.

CARTA DE OTAWA. In: 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa, Canadá; 1986 Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf . Acesso em 10 dez. 2014.

CASTIEL, Luis David. Medicina, técnica, ética e os dilemas preemptivistas na saúde. In: *IHU Online: Revista do Instituto Humanitas Unisinos*, ano XIV, nº 456, out. 2014. Disponível em: <http://www.ihuonline.unisinos.br/index.php?option=com_content&view=article&id=5716&secao=456>. Acesso em: 04 maio 2016.

CASTIEL, Luis David. O cuidado de si e a governamentalidade biomédica. *IHU On-Line: Revista do Instituto Humanitas Unisinos*, N. 472, ano XV, p. 69-75, 2015.

CASTIEL, David; VASCONCELLOS-SILVA, Paulo Roberto. A noção ‘estilo de vida’ em promoção de saúde: um exercício crítico de sensibilidade epistemológica. In: BAGRICHEVSKY, Marcos *et al* (orgs). *A saúde em debate – Volume 2*. Blumenau: Nova Letra, 2006. p. 67-92.

CASTRO, Edgardo. *Vocabulário Foucault: um percurso pelos seus temas, conceitos e autores*. Trad. Ingrid Müller Xavier. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009.

CASTRO-GÓMEZ, Santiago. *Historia de la gubernamentalidad*. Razón de Estado, liberalismo y neoliberalismo en Michel Foucault. Bogotá: Siglo Del Hombre Editores; Pontificia Universidad Javeriana – Instituto Pensar; Universidad Santo Tomás de Aquino, 2010.

CERQUEIRA, Ellen; OLIVEIRA, Dannilo. Memes e capital social em sites de redes sociais. In: *Simpósio em tecnologias digitais e sociabilidade*. Salvador, out. 2012.

CÉSAR, Maria Rita de Assis; DUARTE, André. Governo dos corpos e Escola Contemporânea: pedagogia do *fitness*. In: *Revista Educação e Realidade*, v 34, n 2, maio/ago. 2009. P. 119-134

CHIGNOLA, Sandro. Reinventar a liberdade, reinventar a si próprio. In: *IHU On-Line: Revista do Instituto Humanitas Unisinos*, N. 472, ano XV, p. 20-25, 2015.

COMPETE.COM. *Social Networks*: Facebook takes over Top Spot, Twitter climbs. Disponível em: <https://blog.compete.com/2009/02/09/facebook-myspace-twitter-social-network/>. Acesso em: 25 maio 2016.

CRICIÚMA, *Lei nº 4.815 de 22 de novembro de 2005*. Institui o programa de orientação e conscientização da saúde alimentar e prevenção da obesidade na rede escolar do município de criciúma, e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/25664346/lei-n-4815-de-22-de-novembro-de-2005-do-municipio-de-criciuma?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

DAMICO, José Geraldo Soares. *Quantas calorias eu preciso [gastar] para emagrecer com saúde?*: como mulheres jovens aprendem estratégias para cuidar do corpo. 2004. 161 f. Mestrado (Dissertação em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2004.

DAMICO, José Geraldo Soares; MEYER, Dagmar Estermann. Deixe de comer e/ou fazer exercício? Juventude, cuidados corporais e ‘distúrbios’ alimentares na perspectiva de gênero. In: BAGRICHEVSKY, Marcos; ESTEVÃO, Adriana; PALMA, Alexandre (orgs.). *A saúde em debate* – Volume 3. Ilhéus: Editus, 2007. p. 77-104.

DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA. In: Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, Alma-Ata, 6-12 set., Cazaquistão, 1978.

DOCUMENTO do Consenso Latino-Americano sobre obesidade. Rio de Janeiro, 1998. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/diretrizes>>. Acesso em: 05 abr. 2016.

ESTADO DE SÃO PAULO, *Lei nº 14.830 de 13 de julho de 2012*. Cria o Programa Nutricional nas escolas públicas. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/26420981/lei-n-14830-de-13-de-julho-de-2012-de-sao-paulo?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DE SÃO PAULO, *Decreto nº 57.910 de 27 de março de 2012*. Institui, sob a coordenação do Fundo Social de Solidariedade do Estado de São Paulo - FUSSESP, o Programa "Horta Educativa" e dá providências correlatas. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/26446312/decreto-n-57910-de-marco-de-2005-de-sao-paulo?ref=serp>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DE SÃO PAULO, *Decreto no 58.861, de 28 de janeiro de 2013*. Institui, junto à Secretaria da Educação, o Programa de Alimentação Saudável, e dá providências correlatas. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/26806015/decreto-n->

58861-de-28-de-janeiro-de-2013-de-sao-paulo?ref=serp-featured>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO, *Lei nº 4.508 de 11 de janeiro de 2005*. Proíbe a comercialização, aquisição, confecção e distribuição de produtos que colaborem para a obesidade infantil, em bares, cantinas e similares instalados em escolas públicas e privadas do estado do rio de janeiro, na forma que menciona. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10489333/lei-n-4508-de-11-de-janeiro-de-2005-do-rio-de-janeiro?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

EXAME. Comunicação corporativa – Setor de beleza, saúde e fitness tem crescimento de R\$ 8 bi por ano. 2017. Disponível em: <<https://exame.abril.com.br/negocios/dino/setor-de-beleza-saude-e-fitness-tem-crescimento-de-r-8-bi-por-ano/>>. Acesso em: 14 jun. 2018.

FIGUEIRA, Márcia Luiza Machado. *Representações de corpo adolescente feminino na Revista Capricho: saúde, beleza e moda*. 2002. 170 f. Mestrado (Dissertação em Ciências do Movimento Humano) – Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

FIMYAR, Olena. Governamentalidade como ferramenta conceitual na Pesquisa de Políticas Educacionais. In: *Educação e Realidade*, v. 34, n. 2, mai./ago, 2009.

FISCHLER, Claude. Obeso benigno, obeso maligno. In: SANT'ANNA, D.B. (org). *Políticas do corpo*. São Paulo: Estação Liberdade, 1995. p. 69-80.

FOUCAULT, Michel. *A História da Loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Editora Perspectiva, 1972.

FOUCAULT, Michel. O sujeito e o poder. In: DREYFUS, Hubert; RABINOW, Paul. Michel *Foucault: uma trajetória filosófica* (para além do estruturalismo e da hermenêutica). Rio de Janeiro: Forense Universitária, p.231-249, 1995.

FOUCAULT, Michel. *A Ordem do Discurso: aula inaugural no Collège de France* pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Trad. Laura Fraga Sampaio. 3º ed. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

FOUCAULT, Michel. *A verdade e as formas jurídicas*. Rio de Janeiro: NAU Editora, 2003.

FOUCAULT, Michel. Tecnologias de si, 1982. In: *Verve*, n. 06, 2004, p. 321-360. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/verve/article/view/5017>. Acesso em 07 jun. 2015.

FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade 2 — O uso dos prazeres*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

FOUCAULT, Michel. *O Poder Psiquiátrico: curso dado no Collège de France* (1973-1974). São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FOUCAULT, Michel. *Nascimento da biopolítica*: curso dado no Collège de France (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008a.

FOUCAULT, Michel. *Segurança, Território e População*: curso dado no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008b.

FOUCAULT, Michel. *A Arqueologia do Saber*. Trad. Luiz Felipe Baeta Neves. 7ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008c.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir* — História da violência nas prisões. Tradução de Raquel Ramalhete. 36. ed. Petrópolis, RJ: Vozes 2009a.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. Org. e trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2009b.

FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade I* — a vontade de saber. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2010a.

FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade*: curso dado no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 2010b.

FOUCAULT, Michel. *A Hermenêutica do Sujeito*: curso dado no Collège de France (1981-1982). São Paulo: Martins Fontes, 2010c.

FOUCAULT, Michel. *Do Governo dos Vivos*: curso dado no Collège de France (1979-1980). São Paulo: Martins Fontes, 2014.

FRAGA, Alex Branco. Promoção da vida ativa: nova ordem físico-sanitária na educação dos corpos contemporâneos. In: BAGRICHEVSKY, Marcos *et al* (orgs). *A saúde em debate* – Volume 2. Blumenau: Nova Letra, 2006. p. 105-120.

FRANÇA, Vera. “A felicidade ao seu alcance”: que felicidade, e ao alcance de quem, afinal? In: FILHO, João Freire (org). *Ser feliz hoje*: reflexões sobre o imperativo da felicidade. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010. p. 213-226.

FREITAS, Débora Duarte. *Infâncias em situação de acolhimento*. 2012. 109f. Mestrado (Dissertação em Ciências – Educação Física) – Escola Superior de Educação Física, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2012.

FRIEDERICHS, Marta Cristina. *Mulheres “online” e seus diários virtuais*: corpos escritos em blogs. 2009. 164 f. Mestrado (Dissertação em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2009.

GARIBALDI, *Decreto nº 3.463 de 03 de março de 2010*. Dispõe sobre a proibição da comercialização de lanches e bebidas nas escolas da rede municipal de ensino. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/24601350/decreto-n-3463-de-03-de-marco-de-2010-do-municipio-de-garibaldi?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

GOMES, Ivan Marcelo. Obesidade como metáfora contemporânea: uma “Cruzada Saudável” em nome do consumo e do risco. *Revista Movimento*, v. 12, n. 3, p. 45-71, set./dez. 2006.

GOVERNADOR VALADARES, *Lei nº 4.818 de 12 de dezembro de 2000*. Dispõe sobre a implantação de programa contra a obesidade no âmbito da secretaria municipal de saúde. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/15371376/lei-n-4818-de-12-de-dezembro-de-2000-do-municipio-de-governador-valadares?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

GUARUJÁ, *Lei nº 3.109 de 07 de janeiro de 2004*. Dispõe sobre a implantação do programa contra a epidemia da obesidade em proteção à criança e ao adolescente na rede municipal de ensino e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/20537971/lei-n-3109-de-07-de-janeiro-de-2004-do-municipio-de-guaruja?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

GUARULHOS, *Lei nº 6.157 de 19 de julho de 2006*. Cria o Programa Municipal de Prevenção e Controle da Obesidade em Crianças e Adolescentes. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/16470573/lei-n-6157-de-19-de-julho-de-2006-do-municipio-do-guarulhos?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

GUARULHOS, *Lei nº 6.495 de 12 de maio de 2009*. Substitutivo nº 01 apresentado ao Projeto de Lei nº 088/2009 de autoria da Vereadora Professora Marisa de Sá. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/22958873/lei-n-6495-de-12-de-maio-de-2009-do-municipio-do-guarulhos?ref=serp-featured>>. Acesso em 27 jun. 2017.

HALPERN, Alfredo. A epidemia da Obesidade. *Arquivo Brasileiro Endocrinol Metabólico*, v. 43, n. 3, jun. de 1999.

ILICH, Ivan. A obsessão da saúde perfeita. *Le monde diplomatique Brasil* – Biblioteca Virtual, dez. 1999. Disponível em: <http://www.diplomatique.org.br/acervo.php?id=8>. Acesso em: 10 dez. 2015

JOINVILLE, *Lei nº 4.602 de 09 de julho de 2002*. Institui a semana municipal de combate e prevenção à obesidade infantil e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/18269034/lei-n-4602-de-09-de-julho-de-2002-do-municipio-de-joinville?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

LOCKMANN, Kamila. *A proliferação das políticas de assistência social na educação escolarizada: Estratégias da governamentalidade neoliberal*. 2013. 317 f. Doutorado (Tese em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2013.

LONDRINA, *Lei nº 9.749 de 07 de julho de 2005*. Cria no município de Londrina o Programa de Prevenção e Controle da Obesidade em Crianças e Adolescentes e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/16131877/lei-n-9749-de-07-de-julho-de-2005-do-municipio-de-londrina?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

LOPES, Maura Corcini. Políticas de inclusão e governamentalidade. *Educação e Realidade*, v. 34, n. 2, p. 153-169, mai./ ago. 2009.

LOPES, Maura Corcini; FABRIS, Eli Henn. *Inclusão e Educação*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2013.

LOPES, Maura Corcini; MORGENSTERN, Juliane Marschall. Inclusão como matriz de experiência. **Pro-Posições**, Campinas, v. 25, n. 2, p. 177-193, ago. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73072014000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 jan. 2018.

LOVISOLO, Hugo. Em defesa do modelo JUBESA (juventude, beleza e saúde). In: BAGRICHEVSKY, Marcos *et al* (orgs). *A saúde em debate – Volume 2*. Blumenau: Nova Letra, 2006. p. 157-178.

MACHADO, Roberto. Introdução. In: *Microfísica do Poder*. Org. e trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2009.

MALTA, Deborah; ANDRADE, Silvania; CLARO, Rafael; BERNAL, Regina; MONTEIRO, Carlos. Evolução anual da prevalência de excesso de peso e obesidade em adultos nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2012. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Suplemento Pense, p. 267- 276. 2014.

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 948p.

MARÍN-DÍAZ, Dora Lília. A antropotécnica que molda o indivíduo pela educação. In: *IHU On-Line: Revista do Instituto Humanitas Unisinos*, N. 472, ano XV, p. 20-25, 2015a.

MARÍN-DÍAZ. Autoajuda, educação e práticas de si: Genealogia de uma antropotécnica. 1 ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015b – (Coleção Estudos Foucaultianos).

MARÍN-DÍAZ, Dora Lília. Una cartografía sobre los saberes escolares. In: Varios autores (org.). *Saberes, escuelas y ciudad – Una mirada a los proyectos de maestros y maestras del Distrito Capital*. Investigación IDEP, Bogotá. 2015c. p. 13-38

MARTINS, Carlos José; ALTMANN, Helena. Construções históricas de ideais de corpos masculinos e femininos. In: BAGRICHEVSKY, Marcos; ESTEVÃO, Adriana; PALMA, Alexandre (orgs.). *A saúde em debate – Volume 3*. Ilhéus: Editus, 2007. p. 23-38.

MARTINS, Jaqueline. *Tudo, menos ser gorda: a literatura infanto-juvenil e o dispositivo da magreza*. 2006. 97 f. Mestrado (Dissertação em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2006.

MATÃO, *Lei nº 3.785 de 01 de agosto de 2006*. Cria no calendário oficial de eventos do município de matão a semana de conscientização, prevenção e combate da obesidade. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/20990142/lei-n-3785-de-01-de-agosto-de-2006-do-municipio-do-matao?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

MELLO, Luciana Maria Hoff de. *Campanhas publicitárias ‘vendendo saúde’*: discurso científico e consumo construindo modelos de vida saudável. 2009. 186 f. Mestrado (Dissertação em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2009.

NETO, Paulo Poli; CAPONI, Sandra. Medicalização da aparência: os curiosos arranjos de um discurso científico da beleza. In: BAGRICHEVSKY, Marcos; ESTEVÃO,

Adriana; PALMA, Alexandre (orgs.). *A saúde em debate* – Volume 3. Ilhéus: Editus, 2007. p. 105-120.

NOGUERA-RAMÍREZ, Carlos Ernesto. *Pedagogia e governamentalidade: ou da Modernidade Educativa como uma sociedade educativa*. Belo Horizonte: Autêntica, 2011.

NOGUERA-RAMÍREZ, Carlos Ernesto. A biopolítica educacional e a conversão dos sujeitos em indivíduos. In: *IHU On-Line: Revista do Instituto Humanitas Unisinos*, n. 472, ano XV, p. 57-61, 2015.

NOGUERA-RAMÍREZ, Carlos Ernesto; PARRA, Gustavo Adolfo. Pedagogización de la sociedad y crisis de la educación. Elementos para una crítica de la(s) crítica(s). In: *Pedagogía y Saberes*, n.º. 43, Universidad Pedagógica Nacional, Facultad de Educación. 2015. p. 69-78.

OLER, Patrícia Tatiana *et al.* Vigorexia e níveis de dependência de exercício em frequentadores de academias e fisiculturistas. *Rev Bras Med Esporte*, São Paulo, v. 19, n. 5, p. 343-348, Out. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922013000500009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 14 jun. 2018.

OSASCO, *Lei nº 3542 de 17 de abril de 2000*. Dispõe sobre carteira especial de passageiros para obesos, e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/busca?q=3542+de+17+de+abril+de+2000>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

PACHECO, Elisa Riffel. *Meninas fantásticas e o sonho do universo fashion: entre a beleza, o luxo e o glamour das passarelas, vale tudo para ser uma top model?* 2014. 172f. Mestrado (Dissertação em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2014.

PALMA, Alexandre; ASSIS, Monique; VILAÇA, Murilo; ALMEIDA, Marcelo Nunes de. Os “pesos” de ser obeso: traços fascistas no ideário de saúde contemporâneo. *Revista Movimento*, v. 18, n. 04, out./dez. 2012. p. 99-119.

PARANAGUA, *Lei nº 3.015 de 23 de novembro de 2009*. Cria o programa municipal de prevenção e controle da obesidade em crianças e adolescentes em Paranaguá e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/24121833/lei-n-3015-de-23-de-novembro-de-2009-do-municipio-de-paranagua?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

PETERS, Michael. Financeirização, o ácido que corrói a democracia. In: *IHU On-Line: Revista do Instituto Humanitas Unisinos*, N. 472, ano XV, p. 26-32, 2015.

PETROLINA, *Lei nº 2014 de 30 de novembro de 2007*. Dispõe sobre a substituição de alimentos não saudáveis por alimentos saudáveis nos estabelecimentos de Educação Infantil e Ensino Fundamental, públicos e privados. Disponível em: <<https://c-mara-municipal-da-petrolina.jusbrasil.com.br/legislacao/248955/lei-2014-07>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

POPKEWITZ, Thomas S. The Social, Psychological, and Education Sciences: From Educationalization to Pedagogicalization of the Family and the Child. *In: SMEYERS, Paul; DEPAEPE, Marc (editors) Educational research: the Educationalization of the Social Problems.* Springer, 2008.

PORTO ALEGRE, *Lei nº 10.152 de 16 de janeiro de 2007.* Institui, no município de porto alegre, o mês da saúde preventiva da obesidade infantil, que ocorrerá anualmente, no mês de junho, que passa a integrar o calendário de eventos oficiais de porto alegre. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/18266525/lei-n-10152-de-16-de-janeiro-de-2007-do-municipio-de-porto-alegre?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

PRESIDENTE PRUDENTE, *Lei nº 6.476 de 02 de maio de 2006.* Cria o programa municipal de prevenção e controle da obesidade em crianças e adolescentes. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/18290043/lei-n-6476-de-02-de-maio-de-2006-do-municipio-de-presidente-prudente?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RABINOW, Paul; ROSE, Nikolas. O conceito de biopoder hoje. *Política e Trabalho*, n. 24, abr. 2006. p. 27-57.

RECUERO, Raquel. Memes e dinâmicas sociais em weblogs: informação, capital social e interação em redes sociais na internet. *Revista Intexto*, v. 2, n. 15, p. 1-16, jul./dez. 2006.

RIBEIRÃO PRETO, *Lei nº 8.427 de 04 de maio de 1999.* Autoriza a prefeitura municipal a implantar programa contra a obesidade no âmbito da secretaria municipal da saúde. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/21522240/lei-n-8427-de-04-de-maio-de-1999-do-municipio-do-ribeirao-preto?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RIBEIRÃO PRETO, *Lei nº 10.545 de 06 de outubro de 2005.* Institui no município o mês da saúde preventiva da obesidade infantil. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/21471332/lei-n-10545-de-06-de-outubro-de-2005-do-municipio-do-ribeirao-preto?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RICARDO, Djalma Rabelo; ARAÚJO, Claudio Gil Soares de. Índice de Massa Corporal: Um Questionamento Científico Baseado em Evidências. *Arq Bras Cardiol*, v. 79, n. 1, 2002.

RIO DE JANEIRO, *Lei nº 3.657 de 02 de outubro de 2003.* Autoriza o poder executivo a implantar o programa de ressociação e apoio ao portador de obesidade e de obesidade mórbida e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/14299539/lei-n-3657-de-02-de-outubro-de-2003-do-municipio-do-rio-de-janeiro?ref=serp>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RIO DE JANEIRO, *Decreto nº 23.995 de 27 de fevereiro de 2004.* Proíbe a veiculação de publicidade dos produtos que menciona, no interior e no entorno dos prédios públicos municipais. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/24840609/decreto-n-23995-de-27-de-fevereiro-de-2004-do-municipio-do-rio-de-janeiro?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RIO DE JANEIRO, *Lei nº 4.638 de 26 de setembro de 2007*. Torna obrigatória a realização anual de avaliação nutricional para os alunos das escolas da rede pública municipal e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/14139169/lei-n-4638-de-26-de-setembro-de-2007-do-municipio-do-rio-de-janeiro?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RIO DE JANEIRO, *Lei nº 5.031 de 19 de maio de 2009*. Institui o sistema de combate a obesidade e ao sobrepeso "rio de janeiro mais leve. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/24328695/lei-n-5031-de-19-de-maio-de-2009-do-municipio-do-rio-de-janeiro?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RIZZINI, Irene. O Movimento de salvação da criança no Brasil – Idéias e práticas correntes de assistência à infância pobre na passagem do século XIX para o XX. *Congresso de Brasa VIII*. VanderbiltUniversity, Nashville, Tennessee, USA. Outubro de 2006.

RIZZINI, Irma. Meninos desvalidos e menores transviados: a trajetória da assistência pública até a Era Vargas. In: *A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil*. RIZZINI, Irene; PILOTTI, Francisco. (org.). 2.ed. rev. São Paulo: Cortez, 2009.

SANTA MARIA, *Lei nº 5.130 de 07 de julho de 2008*. Institui no município de santa maria o mês da saúde preventiva da obesidade infantil e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/24756116/lei-n-5130-de-07-de-julho-de-2008-do-municipio-de-santa-maria?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

SANTOS, Luís Henrique Sachhi dos; MANSKE, George Saliba. Política da própria vida, cultura somática e os imperativos contemporâneos da saúde: estilos de vida e melhoramento/otimização do corpo. In: GOMES, Ivan Marcelo; FRAGA, Alex Branco; YARA, Maria de Carvalho (org). *Práticas Corporais no Campo da Saúde: uma política em formação*. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2015. p. 93-133.

SANTOLIN, Cezar Barbosa; RIGO, Luiz Carlos. O nascimento do discurso patologizante da obesidade. *Movimento*, Porto Alegre, v. 21, n.1, jan./mar. 2015. p.81-94.

SANTOLIN, Cezar Barbosa; RIGO, Luiz Carlos. Combate à obesidade: uma análise da legislação brasileira. *Revista Movimento*, v.18, n. 2, p. 279-296, abr./jun. 2012.

SANTOS, *Lei nº 1.955 de 23 de julho de 2001*. Autoriza o poder executivo através da secretaria municipal de saúde a celebrar convênio com as instituições que menciona, visando o desenvolvimento do projeto denominado obesidade em escolares de santos: estudo da prevalência e fatores de risco associados e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/18549558/lei-n-1955-de-23-de-julho-de-2001-do-municipio-do-santos?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

SÃO LEOPOLDO, *Lei nº 5.625 de 02 de junho de 2005*. Proíbe a comercialização, aquisição, confecção e distribuição de produtos que colaborem para obesidade infantil, em bares, cantinas, e similares instalados em escolas públicas e privadas na cidade de São

Leopoldo, na forma que menciona. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/20824822/lei-n-5625-de-02-de-junho-de-2005-do-municipio-de-sao-leopoldo?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

SAPUCAIA DO SUL, *Lei nº 3.196 de 22 de fevereiro de 2010*. Fica assegurada a acessibilidade de pessoas portadoras de obesidade. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/24788256/lei-n-3196-de-22-de-fevereiro-de-2010-do-municipio-de-sapucaia-do-sul?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

SEBRAE. Planejamento estratégico – Use a matriz F.O.F.A para corrigir deficiências e melhorar a empresa. Sebrae Nacional, 2016. Disponível em: <http://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/artigos/use-a-matriz-fofa-para-corrigir-deficiencias-e-melhorar-a-empresa,9cd2798be83ea410VgnVCM2000003c74010aRCRD> Acesso: 29 mai. 2018

SETE LAGOAS, *Lei nº 7.541 de 08 de janeiro de 2008*. Institui no município de sete lagoas o mês de saúde preventiva da obesidade infantil, que passa a integrar o calendário de eventos oficiais de sete lagoas. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/23806839/lei-n-7541-de-08-de-janeiro-de-2008-do-municipio-de-sete-lagoas?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

SIBILIA, Paula. Em busca da felicidade lipoaspirada: agruras da imperfeição carnal sob a moral da boa forma. In: FILHO, João Freire (org). *Ser feliz hoje: reflexões sobre o imperativo da felicidade*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010. p. 195-212.

SIBILIA, Paula. *O homem pós-orgânico: a alquimia dos corpos e das almas à luz das tecnologias digitais*. 2 ed. Rio de Janeiro: Contraponto, 2015.

SILVA, André Luiz dos Santos. *A perfeição expressa na carne: a educação física no projeto eugênico de Renato Kehl*. 2008. 141 f. Mestrado (Dissertação em Ciências do Movimento Humano) – Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

SIMONS, Maarten; MASSCHELEIN, Jan. ‘It Makes Us Believe That It Is About Our Freedom’: Notes on the Irony of the Learning Apparatus. In: SMEYERS, Paul; DEPAEPE, Marc (editors). *Educational research: the Educationalization of the Social Problems*. Springer, 2008.

SLOMKA, Marcelo. *Corpo e juventude: a nomeação do outro na escola*. 2006. 116 f. Mestrado (Dissertação em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2006.

SMEYERS, Paul; DEPAEPE, Marc. Introduction–Pushing Social Responsibilities: The *Educationalization* of Social Problems. In: SMEYERS, Paul; DEPAEPE, Marc (editors). *Educational research: the Educationalization of the Social Problems*. Springer, 2008.

TIJUCAS, *Lei nº 1.799 de 30 de outubro de 2003*. Dispõe sobre a obrigatoriedade do atendimento integral para prevenir e tratar a obesidade, no âmbito da rede pública municipal de saúde. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/22491407/lei-n-1799-de-30-de-outubro-de-2003-do-municipio-de-tijucas?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

TRÖLER, Daniel. The Educationalization of the Modern World: Progress, Passion, and the Protestant Promise of Education. In: SMEYERS, Paul; DEPAEPE, Marc (editors). *Educational research: the Educationalization of the Social Problems*. Springer, 2008.

TRÖLER, Daniel. The grand narratives of modernity and the modern self: The Protestant Idea of the Soul and the Educationalization of the World. In: *Education Letter*, v. 7, season 2, Canada: Queens University, 2016a. p. 27-29

TRÖLER, Daniel. Educationalization of Social Problems and the Educationalization of the Modern World. In: PETERS, Michael (org). *Encyclopedia of Educational Philosophy and Theory*. Springer, 2016b. Disponível em: <http://orbilu.uni.lu/handle/10993/26835> Acesso em: 10 set. 2017.

TURNER, Bryan S. *Corpo e sociedade*. Trad. Maria Silvia Mourão. São Paulo: Ideias & Letras, 2014.

UBERLÂNDIA, *Lei nº 9.259 de 05 de julho de 2006*. Autoriza o portador de obesidade a utilizar o transporte coletivo em condições especiais. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/23831350/lei-n-9259-de-05-de-julho-de-2006-do-municipio-de-uberlandia?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

VARELA, Julia., ALVAREZ-URIA, Fernando. A Maquinaria escolar. *Teoria & Educação*. São Paulo, n. 6, p.68-96, 1992.

VASCONCELOS, Naumi; SUDO, Iana; SUDO, Nara. Um peso na alma: o corpo gordo e a mídia. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, v. 4, n. 1, p. 65-93, mar. 2004.

VEIGA-NETO, Alfredo. Olhares...In: *VII Semana de Pós-graduação em Educação*. Universidade Federal de Santa Maria, out. 1995.

VEIGA-NETO, Alfredo. Incluir para saber. Saber para excluir. *Pro-Posições*, [S.l.], v. 12, n. 2-3, p. 22-31, mar. 2016. ISSN 1982-6248. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/proposic/article/view/8643993>>. Acesso em: 25 ago. 2014.

VEIGA-NETO, Alfredo. Pensar a escola como uma instituição que pelo menos garanta a manutenção das conquistas fundamentais da Modernidade. In: COSTA, Marisa V. (org.). *A escola tem futuro?* Rio de Janeiro: DP&A, 2003. p.103-126.

VEIGA-NETO, Alfredo. Governo ou governmentismo. *Currículo sem Fronteiras*, v. 5, n. 2, jul./dez 2005. p. 79-85.

VEIGA-NETO, Alfredo. Por que governar a infância? In: RESENDE, Haroldo de. (org). *Michel Foucault: o governo da infância*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015. p. 49-56.

VEIGA-NETO, Alfredo; LOPES, Maura. Inclusão e governamentalidade. *Educação e Sociedade*, v. 28, n. 100, out. 2007. p. 947-963.

VEIGA-NETO, Alfredo; SARAIVA, Karla. Educar como arte de governar. In: *Revista Currículo sem Fronteiras*, v. 11, n. 01, jan./jun. 2011.

VEJA. *Edição 2.460*, ano 49, nº 2, 13 de jan. 2016, exemplar de assinante. Editora Abril, 2016.

VIGARELLO, Georges. *As metamorfoses do gordo: história da obesidade no Ocidente – da Idade Média ao século XX*. Tradução de Marcus Penchel. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

WHO. World Health Organization. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Report of a WHO study group. *WHO Technical Report Series*, nº 797. Geneva: WHO; 1990.

WHO. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation. *WHO Technical Report Series*, nº 894. Geneva: WHO; 2000.

WHO. World Health Organization. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Report FAO/WHO Expert Consultation. *WHO Technical Report Series*, nº 916. Geneva: WHO; 2003.

WHO. World Health Organization. Global strategy on diet, physical activity and health. *Food Nutrition Bull*, V. 25, n.3, p. 292-302. 2004.

WHO. *Controlling the global obesity epidemic – The challenge*. Disponível em <http://www.who.int/nutrition/topics/obesity/en/>. Acesso em: 09 abr. 2016.

WIKIPEDIA. *Artigo* *Facebook*. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Facebook>>. Acesso em: 25 maio 2016.

WRIGHT, Jan. Biopower, Biopedagogies and the Obesity Epidemic. In: *Biopolitics and the “obesity epidemic”*: governing bodies. WRIGHT, Jan; HARWOOD, Valerie (Org). United States: Routledge, 2009.

APÊNDICE A – Leis que compõem o âmbito jurídico

PARANAGUA. Lei nº 2348 de 19 de maio de 2003. Dispõe sobre a reserva de assentos especiais a pessoas obesas no município. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/21333328/lei-n-2348-de-19-de-maio-de-2003-do-municipio-de-paranagua?ref=serp>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CACHOEIRINHA. [Lei nº 2.665 de 15 de Junho de 2007](#). Autoriza o poder executivo a realizar e pagar despesas com locação de ônibus para locomoção de grupo de pessoas ligadas a AGAÇO - associação grupo de apoio e combate a obesidade mórbida para viagem de interesse público a Brasília-DF. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/13882826/lei-n-2665-de-15-de-junho-de-2007-do-municipio-de-cachoeirinha?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

FOZ DO IGUAÇU, Lei nº 3.017 de 23 de dezembro de 2004. Desobriga o cidadão obeso a transpor a roleta dos veículos do transporte coletivo urbano. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/22014378/lei-n-3017-de-23-de-dezembro-de-2004-do-municipio-de-foz-do-iguacu?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

SAPUCAIA DO SUL, Lei nº 3.196 de 22 de fevereiro de 2010. Fica assegurada a acessibilidade de pessoas portadoras de obesidade. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/24788256/lei-n-3196-de-22-de-fevereiro-de-2010-do-municipio-de-sapucaia-do-sul?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

OSASCO, Lei nº 3542 de 17 de abril de 2000. Dispõe sobre carteira especial de passageiros para obesos, e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/busca?q=3542+de+17+de+abril+de+2000>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO, [Lei nº 3.590 de 25 de Junho de 2001](#). Estabelece a obrigatoriedade da colocação de assentos especiais para pessoas obesas em casas de espetáculo de propriedade do estado, obedecendo a um critério de 10% da capacidade total. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/busca?q=lei%20n%C2%BA%203.590%20de%2025%20de%20junho%20de%202001%20do%20rio%20de%20janeiro>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RIO DE JANEIRO, Lei nº 3.657 de 02 de outubro de 2003. Autoriza o poder executivo a implantar o programa de ressociação e apoio ao portador de obesidade e de obesidade mórbida e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/14299539/lei-n-3657-de-02-de-outubro-de-2003-do-municipio-do-rio-de-janeiro?ref=serp>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

MATÃO, Lei nº 3.864 de 17 de julho de 2007. Veda qualquer forma de discriminação aos portadores de obesidade mórbida no âmbito do município de matão e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/20988158/lei-n-3864-de-17-de-julho-de-2007-do-municipio-do-matao?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

MARÍLIA, Lei nº 5.716 de 19 de abril de 2004. Dispõe sobre o atendimento as pessoas com obesidade e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/20971157/lei-n-5716-de-19-de-abril-de-2004-do-municipio-de-marilia?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

POÇOS DE CALDAS, Lei nº 8.120 de 25 de maio de 2005. Desobriga o cidadão obeso a transpor a roleta dos veículos do transporte coletivo urbano. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/20427388/lei-n-8120-de-25-de-maio-de-2005-do-municipio-de-pocos-de-caldas?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

POÇOS DE CALDAS, Lei nº 8.317 de 16 de outubro de 2006. Dispõe sobre a obrigatoriedade dos hospitais, prontos-socorros, postos de atendimento e outras unidades de saúde de possuírem móveis e equipamentos dimensionados para pessoas obesas e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/20407298/lei-n-8317-de-16-de-outubro-de-2006-do-municipio-de-pocos-de-caldas?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

UBERLÂNDIA, Lei nº 9.259 de 05 de julho de 2006. Autoriza o portador de obesidade a utilizar o transporte coletivo em condições especiais. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/23831350/lei-n-9259-de-05-de-julho-de-2006-do-municipio-de-uberlandia?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

GARIBALDI, Decreto nº 3.463 de 03 de março de 2010. Dispõe sobre a proibição da comercialização de lanches e bebidas nas escolas da rede municipal de ensino. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/24601350/decreto-n-3463-de-03-de-marco-de-2010-do-municipio-de-garibaldi?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CACHOEIRINHA, Decreto nº 3.849 de 09 de agosto de 2005. Estabelece práticas alimentares no âmbito das escolas públicas municipais e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/14442038/decreto-n-3849-de-09-de-agosto-de-2005-do-municipio-de-cachoeirinha?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RIO DE JANEIRO, Decreto nº 23.995 de 27 de fevereiro de 2004. Proíbe a veiculação de publicidade dos produtos que menciona, no interior e no entorno dos prédios públicos municipais. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/24840609/decreto-n-23995-de-27-de>>

fevereiro-de-2004-do-municipio-do-rio-de-janeiro?ref=serp-featured>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DE SÃO PAULO, Decreto nº 57.910 de 27 de março de 2012. Institui, sob a coordenação do Fundo Social de Solidariedade do Estado de São Paulo - FUSSESP, o Programa "Horta Educativa" e dá providências correlatas. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/26446312/decreto-n-57910-de-marco-de-2005-de-sao-paulo?ref=serp>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DE SÃO PAULO, Decreto no 58.861, de 28 de janeiro de 2013. Institui, junto à Secretaria da Educação, o Programa de Alimentação Saudável, e dá providências correlatas. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/26806015/decreto-n-58861-de-28-de-janeiro-de-2013-de-sao-paulo?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CAJATI, Lei nº 790 de 04 de junho de 2006. Institui o mês da saúde preventiva da obesidade infantil, no âmbito do município de Cajati e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/26510674/lei-n-790-de-04-de-junho-de-2006-do-municipio-de-cajati?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CAPIVARI DE BAIXO, Lei nº 1.104 de 15 de junho de 2007. Institui o programa de orientação e conscientização da obesidade nas escolas municipais do município de Capivari de baixo e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/16099186/lei-n-1104-de-15-de-junho-de-2007-do-municipio-do-capivari-de-baixo?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

PETROLINA, Lei nº 2014 de 30 de novembro de 2007. Dispõe sobre a substituição de alimentos não saudáveis por alimentos saudáveis nos estabelecimentos de Educação Infantil e Ensino Fundamental, públicos e privados. Disponível em: <<https://c-mara-municipal-da-petrolina.jusbrasil.com.br/legislacao/248955/lei-2014-07>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

SANTOS, Lei nº 2.327 de 19 de julho de 2005. Dispõe sobre o disciplinamento para a venda de lanches e bebidas nas cantinas dos estabelecimentos escolares no município de Santos e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/18525845/lei-n-2327-de-19-de-julho-de-2005-do-municipio-do-santos?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ARARANGUA, Lei nº 2.461 de 18 de julho de 2006. Institui o programa de orientação e conscientização da saúde alimentar e prevenção da obesidade nas escolas municipais do município de Araranguá - SC e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/19910332/lei-n-2461-de-18-de-julho-de-2006-do-municipio-de-ararangua?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

UMUARAMA, Lei nº 2824 de 21 de março de 2006. Sanciona os padrões técnicos de qualidade nutricional nas lanchonetes da rede escolar municipal. Disponível em:

<<https://camara-municipal-da-umarama.jusbrasil.com.br/legislacao/526323/lei-2824-06>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

PARANAGUA, Lei nº 3.015 de 23 de novembro de 2009. Cria o programa municipal de prevenção e controle da obesidade em crianças e adolescentes em Paranaguá e dá outras providências. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/24121833/lei-n-3015-de-23-de-novembro-de-2009-do-municipio-de-paranagua?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

GUARUJÁ, Lei nº 3.109 de 07 de janeiro de 2004. Dispõe sobre a implantação do programa contra a epidemia da obesidade em proteção à criança e ao adolescente na rede municipal de ensino e dá outras providências. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/20537971/lei-n-3109-de-07-de-janeiro-de-2004-do-municipio-de-guaruja?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTÂNCIA HIDROMINERAL DE POÁ, Lei nº 3172 de 27 de junho de 2006.

Institui a semana municipal de orientação e conscientização da saúde alimentar e prevenção da obesidade nas EMEIs, EMEFs, de nosso município. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/busca?q=Lei+no+3172+de+27+de+junho+de+2006>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RIO DE JANEIRO, Lei nº 3406 de 11 de junho de 2002. Institui programas de prevenção e tratamento da obesidade infantil. Disponível em: <<https://cm-rio-de-janeiro.jusbrasil.com.br/legislacao/263339/lei-3406-02>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

BRAGANÇA PAULISTA, Lei nº 3.514 de 08 de novembro de 2002. Dispõe sobre a comercialização de produtos que colaborem com a obesidade infantil em cantinas e similares instalados nas escolas do município. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/19775726/lei-n-3514-de-08-de-novembro-de-2002-do-municipio-de-braganca-paulista?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

BRAGANÇA PAULISTA, Lei nº 3.515 de 08 de novembro de 2002. Institui a inclusão de noções que envolvem princípios básicos de saúde e nutrição no currículo escolar. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/19775361/lei-n-3515-de-08-de-novembro-de-2002-do-municipio-de-braganca-paulista?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ALEGRETE, Lei nº 3.884 de 03 de julho de 2006. Institui o mês da saúde preventiva da obesidade infantil, no âmbito do município de alegrete, e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/24367612/lei-n-3884-de-03-de-julho-de-2006-do-municipio-de-alegrete?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CAMPO GRANDE, Lei nº 3.999 de 16 de dezembro de 2002. Institui o programa de alimentação diferenciada para crianças diabéticas, hipertensas e obesas na rede

municipal de ensino - reme. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/13909560/lei-n-3999-de-16-de-dezembro-de-2002-do-municipio-de-campo-grande?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RIO DE JANEIRO, Lei nº 4.020 de 28 de abril de 2005. Institui na Rede Municipal de Saúde o Programa de Enfrentamento da Obesidade, a crianças e jovens da Rede Municipal de Ensino Público. Disponível em: <<https://cm-rio-de-janeiro.jusbrasil.com.br/legislacao/259043/lei-4020-05>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO, Lei nº 4.508 de 11 de janeiro de 2005. Proíbe a comercialização, aquisição, confecção e distribuição de produtos que colaborem para a obesidade infantil, em bares, cantinas e similares instalados em escolas públicas e privadas do estado do rio de janeiro, na forma que menciona. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10489333/lei-n-4508-de-11-de-janeiro-de-2005-do-rio-de-janeiro?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CUIABÁ, Lei nº 4.628 de 02 de agosto de 2004. Dispõe sobre a obrigatoriedade de ofertar alimentação escolar diferenciada para os alunos diabéticos, hipertensos e obesos na rede municipal de ensino. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/19471152/lei-n-4628-de-02-de-agosto-de-2004-do-municipio-de-cuiaba?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RIO DE JANEIRO, Lei nº 4.638 de 26 de setembro de 2007. Torna obrigatória a realização anual de avaliação nutricional para os alunos das escolas da rede pública municipal e dá outras providências. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/14139169/lei-n-4638-de-26-de-setembro-de-2007-do-municipio-do-rio-de-janeiro?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CRICIÚMA, Lei nº 4.815 de 22 de novembro de 2005. Institui o programa de orientação e conscientização da saúde alimentar e prevenção da obesidade na rede escolar do município de criciúma, e dá outras providências. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/25664346/lei-n-4815-de-22-de-novembro-de-2005-do-municipio-de-criciuma?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO, Lei nº 5.196 de 05 de março de 2008. Autoriza o poder executivo a implantar o programa de combate à obesidade do estudante da rede pública e privada de ensino. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10465478/lei-n-5196-de-05-de-marco-de-2008-do-rio-de-janeiro?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

SÃO LEOPOLDO, Lei nº 5.625 de 02 de junho de 2005. Proíbe a comercialização, aquisição, confecção e distribuição de produtos que colaborem para obesidade infantil, em bares, cantinas, e similares instalados em escolas públicas e privadas na cidade de São Leopoldo, na forma que menciona. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/20824822/lei-n-5625-de-02-de-junho-de-2005-do-municipio-de-sao-leopoldo?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

GUARULHOS, Lei nº 6.495 de 12 de maio de 2009. Substitutivo nº 01 apresentado ao Projeto de Lei nº 088/2009 de autoria da Vereadora Professora Marisa de Sá. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/22958873/lei-n-6495-de-12-de-maio-de-2009-do-municipio-do-guarulhos?ref=serp-featured>>. Acesso em 27 jun. 2017.

SOROCABA, Lei nº 8.396 de 14 de março de 2008. Dispõe sobre a instituição do programa de sanidade alimentar e prevenção da obesidade nas escolas municipais de Sorocaba e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/18668374/lei-n-8396-de-14-de-marco-de-2008-do-municipio-de-sorocaba?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

UBERLÂNDIA, Lei nº 8.820 de 14 de setembro de 2004. Dispõe sobre afixação de tabela informativa de valores nutritivos dos alimentos e informações sobre prevenção da obesidade infantil nas cantinas escolares. Disponível: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/23839851/lei-n-8820-de-14-de-setembro-de-2004-do-municipio-de-uberlandia?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

LONDRINA, Lei nº 9.714 de 06 de abril de 2005. Institui o Programa Londrinense de nutrição e saúde estudantil, dispõe sobre as condições sanitárias dos alimentos consumidos e comercializados nas instituições de ensino localizadas no Município de Londrina e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/16135552/lei-n-9714-de-06-de-abril-de-2005-do-municipio-de-londrina?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DE SÃO PAULO, Lei nº 14.830 de 13 de julho de 2012. Cria o Programa Nutricional nas escolas públicas. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/26420981/lei-n-14830-de-13-de-julho-de-2012-de-sao-paulo?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RIO DE JANEIRO, Decreto nº 25.919 de 26 de outubro de 2005. Regulamenta, no âmbito da rede de empresas de "fast food" com sede na cidade do rio de janeiro, a disponibilização de modelo de informação nutricional dos produtos comercializados com o objetivo de traduzir a informação científica e facilitar a compreensão do consumidor sobre os valores nutricionais dos mesmos. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/15230118/decreto-n-25919-de-26-de-outubro-de-2005-do-municipio-do-rio-de-janeiro?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DE SÃO PAULO, Decreto nº 46.664 de 05 de abril de 2002. Dispõe sobre o "Ano da Atividade Física" no Estado de São Paulo e dá providências correlatas.

Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/12330215/decreto-n-46664-de-05-de-abril-de-2002-de-sao-paulo?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO, [Indicação Legislativa nº 396 de 2008 do Rio de Janeiro](#). Solicito ao Exmo. Sr. Governador do Estado do Rio de Janeiro o envio de mensagem dispondo sobre a isenção do ICMS dos medicamentos utilizados em geriatria. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/busca?q=indicacao+legislativa+n%C2%BA+396+de+2008+do+rio+de+janeiro>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CATAGUASES, Lei nº 3.117 de 03 de julho de 2002. Dispõe sobre a obrigatoriedade do atendimento integral para prevenir e tratar a obesidade no âmbito da rede pública municipal de saúde. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/15043217/lei-n-3117-de-03-de-julho-de-2002-do-municipio-de-cataguases?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RIO DE JANEIRO, Lei nº 4.070 de 24 de maio de 2005. Estabelece princípios e diretrizes para as ações municipais voltados às necessidades alimentares e nutricionais da população e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/14254846/lei-n-4070-de-24-de-maio-de-2005-do-municipio-do-rio-de-janeiro?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CAMPO GRANDE, Lei nº 4.283 de 25 de maio de 2005. Declara de utilidade pública municipal a associação da obesidade de Mato Grosso do Sul-AOMS. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/13858453/lei-n-4283-de-25-de-maio-de-2005-do-municipio-de-campo-grande?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

FRANCO DA ROCHA, Lei nº 380 de 15 de dezembro de 2003. Institui a Política de Informação e Prevenção à Obesidade e às doenças delas recorrente. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/16412613/lei-n-380-de-15-de-dezembro-de-2003-do-municipio-de-franco-da-rocha?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

BOMBINHAS, Lei nº 1.149 de 14 de outubro de 2009. Institui a semana da obesidade infantil. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/25068265/lei-n-1149-de-14-de-outubro-de-2009-do-municipio-de-bombinhas?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

PRAIA GRANDE, Lei nº 1.329 de 19 de outubro de 2006. Cria o programa `viver melhor` para o controle da obesidade dos servidores públicos do município da Estância Balneária de Praia Grande e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/18257961/lei-n-1329-de-19-de-outubro-de-2006-do-municipio-de-praia-grande?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

MANAUS, Lei nº 1.385 de 11 de novembro de 2009. Cria, no calendário oficial de eventos do município de Manaus, a semana de conscientização, prevenção e combate da obesidade. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/23575960/lei-n->

1385-de-11-de-novembro-de-2009-do-municipio-de-manaus?ref=serp-featured>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ITAPEVI, Lei nº 1.654 de 08 de março de 2004. Inclui no calendário oficial o evento semana da prevenção e combate a obesidade, e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/17079013/lei-n-1654-de-08-de-marco-de-2004-do-municipio-de-itapevi?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

TIJUCAS, Lei nº 1.799 de 30 de outubro de 2003. Dispõe sobre a obrigatoriedade do atendimento integral para prevenir e tratar a obesidade, no âmbito da rede pública municipal de saúde. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/22491407/lei-n-1799-de-30-de-outubro-de-2003-do-municipio-de-tijucas?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CACHOEIRINHA, Lei nº 1.875 de 23 de março de 2000. Autoriza o município a fazer cessão de área pública à associação grupo de apoio e combate à obesidade de cachoeirinha. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/14096696/lei-n-1875-de-23-de-marco-de-2000-do-municipio-de-cachoeirinha?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CAMPO LARGO, Lei nº 1.889 de 27 de março de 2006. Institui a semana municipal de combate e prevenção à obesidade infantil e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/14993958/lei-n-1889-de-27-de-marco-de-2006-do-municipio-do-campo-largo?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

SANTOS, Lei nº 1.955 de 23 de julho de 2001. Autoriza o poder executivo através da secretaria municipal de saúde a celebrar convênio com as instituições que menciona, visando o desenvolvimento do projeto denominado obesidade em escolares de santos: estudo da prevalência e fatores de risco associados e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/18549558/lei-n-1955-de-23-de-julho-de-2001-do-municipio-do-santos?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CACHOEIRINHA, Lei nº 2.267 de 06 de maio de 2004. Institui programa de conscientização sobre a obesidade e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/14009408/lei-n-2267-de-06-de-maio-de-2004-do-municipio-de-cachoeirinha?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

TIMBO, Lei nº 2.319 de 17 de novembro de 2006. Institui a semana municipal de combate e prevenção à obesidade infantil e a inclui no calendário de comemorações oficiais do município. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/22406746/lei-n-2319-de-17-de-novembro-de-2006-do-municipio-do-timbo?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

DIADEMA, Lei nº 2.419 de 19 de julho de 2005. Institui a semana municipal de combate e prevenção à obesidade infantil, e dá outras providências. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/15930611/lei-n-2419-de-19-de-julho-de-2005-do-municipio-de-diadema?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

BALNEÁRIO CAMBORIÚ, Lei nº 3.001 de 26 de outubro de 2009. Institui a semana da obesidade infantil. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/25024327/lei-n-3001-de-26-de-outubro-de-2009-do-municipio-de-balneario-camboriu?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

SAPUCAIA DO SUL, Lei nº 3.047 de 30 de junho de 2008. Institui a semana educativa para a conscientização e combate à obesidade. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/24806741/artigo-1-da-lei-n-3047-de-30-de-junho-de-2008-do-municipio-de-sapucaia-do-sul?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

AMPARO, Lei nº 3.161 de 27 de março de 2006. Institui a semana municipal de combate e prevenção à obesidade infantil e dá outras providências. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/14632684/lei-n-3161-de-27-de-marco-de-2006-do-municipio-do-amparo?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RIO DE JANEIRO, Lei nº 3.286 de 18 de outubro de 2001. Implantar na rede municipal de saúde o Programa de Enfrentamento da Obesidade Mórbida. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/14360328/lei-n-3286-de-18-de-outubro-de-2001-do-municipio-do-rio-de-janeiro?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO, Lei nº 3.433 de 30 de junho de 2000. Autoriza poder executivo a implantar, na rede hospitalar pública estadual, programa de prevenção e tratamento da obesidade e das doenças dela decorrentes, assim como orientação nutricional. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10532666/lei-n-3433-de-30-de-junho-de-2000-do-rio-de-janeiro?Ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

VIAMÃO, Lei nº 3.484 de 05 de junho de 2006. Institui programas de prevenção e tratamento da obesidade infantil, e dá outras providências. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/21386524/lei-n-3484-de-05-de-junho-de-2006-do-municipio-do-viamao?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

UBA, Lei nº 3.519 de 27 de abril de 2006. Institui a semana municipal de combate e prevenção à obesidade infantil e dá outras providências. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/20675766/lei-n-3519-de-27-de-abril-de-2006-do-municipio-de-uba?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO, Lei nº 3.541 de 16 de março de 2001. Cria no calendário oficial de eventos do estado do Rio de Janeiro. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10514055/lei-n-3541-de-16-de-marco-de-2001-do-rio-de-janeiro?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

OSASCO, Lei nº 3568 de 02 de outubro de 2000. Institui a Semana da Prevenção e Combate à Obesidade. Disponível em:

<<https://cm.jusbrasil.com.br/legislacao/442045/lei-3568-00>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

AMERICANA, Lei nº 3.666 de 28 de maio de 2002. Institui a semana municipal de combate e prevenção à obesidade infantil e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/14154663/lei-n-3666-de-28-de-maio-de-2002-do-municipio-de-americana?ref=serp-featured>>. Acesso em> 27 jun. 2017.

CAMPO GRANDE, Lei nº 3.724 de 30 de março de 2000. Dispõe sobre o atendimento às pessoas com obesidade, e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/13951076/lei-n-3724-de-30-de-marco-de-2000-do-municipio-de-campo-grande?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ALEGRETE, Lei nº 3.735 de 29 de agosto de 2005. Institui a semana educativa para a conscientização e combate à obesidade no município de alegrete e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/24373069/lei-n-3735-de-29-de-agosto-de-2005-do-municipio-de-alegrete?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

MATÃO, Lei nº 3.785 de 01 de agosto de 2006. Cria no calendário oficial de eventos do município de matão a semana de conscientização, prevenção e combate da obesidade. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/20990142/lei-n-3785-de-01-de-agosto-de-2006-do-municipio-do-matao?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

SUZANO, Lei nº 3906 de 21 de outubro de 2004. Institui a Semana de Prevenção da Obesidade. Disponível em: <<https://cm-suzano.jusbrasil.com.br/legislacao/567807/lei-3906-04>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

VALINHOS, Lei nº 4.003 de 23 de maio de 2006. Institui a semana municipal de combate e prevenção à obesidade infantil. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/23211630/lei-n-4003-de-23-de-maio-de-2006-do-municipio-do-valinhos?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

PASSO FUNDO, Lei nº 4.151 de 20 de julho de 2004. Institui a semana municipal de prevenção à obesidade e de suas consequências e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/17722616/lei-n-4151-de-20-de-julho-de-2004-do-municipio-do-passo-fundo?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

GARÇA, Lei nº 4.319 de 27 de março de 2009. Institui o programa de combate a obesidade e ao sobrepeso no município de garça, denominado "pro-obeso dra. Angélica Marangão", e o dia 11 de outubro como o dia municipal de combate a

obesidade. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/20354783/lei-n-4319-de-27-de-marco-de-2009-do-municipio-de-garca?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CAMPO GRANDE, Lei nº 4.321 de 29 de setembro de 2005. Autoriza o poder executivo municipal a implantar o serviço de referência de acompanhamento e tratamento de pacientes com obesidade mórbida no âmbito do município de Campo Grande-MS, e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/13853951/lei-n-4321-de-29-de-setembro-de-2005-do-municipio-de-campo-grande?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

SÃO LUIS, Lei nº 4.513 de 27 de julho de 2005. CRIA NO MUNICIPIO DE SÃO LUIS, A SEMANA DE COMBATE À OBESIDADE MORBIDA. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/23727046/lei-n-4513-de-27-de-julho-de-2005-do-municipio-de-sao-luis?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

AMERICANA, Lei nº 4.516 de 07 de agosto de 2007. Autoriza o poder executivo a implantar centro de reabilitação à obesidade no município de americana e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/13912128/lei-n-4516-de-07-de-agosto-de-2007-do-municipio-de-americana?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

JOINVILLE, Lei nº 4.602 de 09 de julho de 2002. Institui a semana municipal de combate e prevenção à obesidade infantil e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/18269034/lei-n-4602-de-09-de-julho-de-2002-do-municipio-de-joinville?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CUIABÁ, Lei nº 4.714 de 29 de dezembro de 2004. Institui no município de Cuiabá o dia municipal de combate à obesidade e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/19447378/lei-n-4714-de-29-de-dezembro-de-2004-do-municipio-de-cuiaba?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO, Lei nº 4.722 de 15 de março de 2006. Altera a lei estadual nº 3541, de 16 de março de 2001, que cria no calendário oficial de eventos do estado do rio de janeiro a semana de prevenção da obesidade. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10479265/lei-n-4722-de-15-de-marco-de-2006-do-rio-de-janeiro?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CUIABÁ, Lei nº 4.744 de 27 de janeiro de 2005. Declara de utilidade pública a associação mato-grossense de obesidade - AMO. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/19436727/lei-n-4744-de-27-de-janeiro-de-2005-do-municipio-de-cuiaba?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

GOVERNADOR VALADARES, Lei nº 4.818 de 12 de dezembro de 2000. Dispõe sobre a implantação de programa contra a obesidade no âmbito da secretaria municipal de saúde. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/15371376/lei-n-4818-de-12-de-dezembro-de-2000-do-municipio-de-governador-valadares?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RIO DE JANEIRO, Lei nº 5.031 de 19 de maio de 2009. Institui o sistema de combate a obesidade e ao sobrepeso "rio de janeiro mais leve. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/24328695/lei-n-5031-de-19-de-maio-de-2009-do-municipio-do-rio-de-janeiro?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

SANTA MARIA, Lei nº 5.130 de 07 de julho de 2008. Institui no município de santa maria o mês da saúde preventiva da obesidade infantil e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/24756116/lei-n-5130-de-07-de-julho-de-2008-do-municipio-de-santa-maria?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, Lei nº 5.475 de 13 de outubro de 2003. Institui dia municipal de combate à obesidade e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/13571055/lei-n-5475-de-13-de-outubro-de-2003-do-municipio-de-cachoeiro-de-itapemirim?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

GOVERNADOR VALADARES, Lei nº 5.502 de 15 de dezembro de 2005. Cria no calendário oficial de eventos do município de Governador Valadares a semana de conscientização, prevenção e combate da obesidade. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/15316401/lei-n-5502-de-15-de-dezembro-de-2005-do-municipio-de-governador-valadares?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

PRESIDENTE PRUDENTE, Lei nº 6.124 de 17 de novembro de 2003. Fica instituído o Programa de Prevenção e Tratamento da Obesidade, o "PPO". Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/18301970/lei-n-6124-de-17-de-novembro-de-2003-do-municipio-de-presidente-prudente?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

GUARULHOS, Lei nº 6.157 de 19 de julho de 2006. Cria o Programa Municipal de Prevenção e Controle da Obesidade em Crianças e Adolescentes. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/16470573/lei-n-6157-de-19-de-julho-de-2006-do-municipio-do-guarulhos?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO, Lei nº 6.354 de 13 de dezembro de 2012. Dispõe sobre o programa municípios em forma, com o objetivo de diminuir a obesidade da população e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/26758841/lei-n-6354-de-13-de-dezembro-de-2012-do-rio-de-janeiro?ref=serp>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

PRESIDENTE PRUDENTE, Lei nº 6.476 de 02 de maio de 2006. Cria o programa municipal de prevenção e controle da obesidade em crianças e adolescentes. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/18290043/lei-n-6476-de-02-de-maio-de-2006-do-municipio-de-presidente-prudente?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ARARAQUARA, Lei nº 6.597 de 01 de agosto de 2007. Institui a semana municipal de combate e prevenção à obesidade infantil, a ser realizada anualmente na semana que coincidir com o dia 11 de outubro e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/14734572/lei-n-6597-de-01-de-agosto-de-2007-do-municipio-de-araraquara?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

BLUMENAU, Lei nº 6.808 de 23 de novembro de 2005. Institui a "semana da prevenção e combate à obesidade", no município. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/14327558/lei-n-6808-de-23-de-novembro-de-2005-do-municipio-de-blumenau?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

MARINGÁ, Lei nº 7.079 de 03 de abril de 2006. Institui a semana municipal de combate e prevenção à obesidade infantil e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/20632446/lei-n-7079-de-03-de-abril-de-2006-do-municipio-de-maringa?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

CAMPOS DOS GOYTACAZES, Lei nº 7.182 de 28 de dezembro de 2001. Autoriza a criação do centro de tratamento de diabetes e obesidade. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/13912363/lei-n-7182-de-28-de-dezembro-de-2001-do-municipio-de-campos-dos-goitacazes?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

MARINGÁ, Lei nº 7.287 de 18 de outubro de 2006. Dispõe sobre a criação de programa de combate à obesidade na rede pública municipal de saúde. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/20616267/lei-n-7287-de-18-de-outubro-de-2006-do-municipio-de-maringa?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO, Lei nº 7.474 de 26 de outubro de 2016. Inclui no anexo da consolidação de datas comemorativas do estado do rio de janeiro, a semana estadual de combate à obesidade e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/131884672/lei-n-7474-de-26-de-outubro-de-2016-do-rio-de-janeiro?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

SOROCABA, Lei nº 7.478 de 02 de setembro de 2005. Institui a semana municipal de combate e prevenção à obesidade infantil e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/18745199/lei-n-7478-de-02-de-setembro-de-2005-do-municipio-de-sorocaba?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

SETE LAGOAS, Lei nº 7.541 de 08 de janeiro de 2008. Institui no município de sete lagoas o mês de saúde preventiva da obesidade infantil, que passa a integrar o

calendário de eventos oficiais de sete lagoas. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/23806839/lei-n-7541-de-08-de-janeiro-de-2008-do-municipio-de-sete-lagoas?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO, Lei nº 7.618 de 05 de junho de 2017. Dispõe sobre a realização de exames preventivos e diagnósticos de obesidade infantil e doenças correlatas em crianças matriculadas na rede estadual de ensino e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/155365497/lei-n-7618-de-05-de-junho-de-2017-do-rio-de-janeiro?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

SOROCABA, Lei nº 7.839 de 11 de julho de 2006. Dispõe sobre a obrigatoriedade das escolas da rede pública acompanharem o peso dos alunos e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/18717442/lei-n-7839-de-11-de-julho-de-2006-do-municipio-de-sorocaba?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

SOROCABA, Lei nº 8.121 de 02 de abril de 2007. Dispõe sobre alteração de dispositivo da lei nº 7.478, de 02 de setembro de 2005, que "institui a semana municipal de combate e prevenção à obesidade infantil e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/18691064/lei-n-8121-de-02-de-abril-de-2007-do-municipio-de-sorocaba?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

POÇOS DE CALDAS, Lei nº 8.365 de 28 de maio de 2007. Institui a semana municipal de prevenção e combate à obesidade infantil e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/20401897/lei-n-8365-de-28-de-maio-de-2007-do-municipio-de-pocos-de-caldas?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

BELÉM, Lei nº 8.399 de 12 de abril de 2005. Inclui no calendário oficial do município de Belém a semana da prevenção e combate à obesidade, e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/19526811/lei-n-8399-de-12-de-abril-de-2005-do-municipio-de-belem?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RIBEIRÃO PRETO, Lei nº 8.427 de 04 de maio de 1999. Autoriza a prefeitura municipal a implantar programa contra a obesidade no âmbito da secretaria municipal da saúde. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/21522240/lei-n-8427-de-04-de-maio-de-1999-do-municipio-do-ribeirao-preto?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

BELO HORIZONTE, Lei nº 8.615 de 11 de julho de 2003. Dispõe sobre implantação do programa de combate à obesidade mórbida na rede municipal de saúde e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/13649463/lei-n->

8615-de-11-de-julho-de-2003-do-municipio-de-belo-horizonte?ref=serp-featured>. Acesso em: 27 jun. 2017.

BELÉM, Lei nº 8.690 de 12 de maio de 2009. Institui a política de informação e prevenção à obesidade e às doenças dela decorrentes, e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/23958503/lei-n-8690-de-12-de-maio-de-2009-do-municipio-de-belem?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

BELO HORIZONTE, Lei nº 8.933 de 02 de agosto de 2004. Institui a semana municipal de prevenção da obesidade e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/13637555/lei-n-8933-de-02-de-agosto-de-2004-do-municipio-de-belo-horizonte?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

PORTO ALEGRE, Lei nº 9.043 de 18 de dezembro de 2002. Institui a semana educativa para conscientização e combate à obesidade no município de porto alegre. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/18313779/lei-n-9043-de-18-de-dezembro-de-2002-do-municipio-de-porto-alegre?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

LONDRINA, Lei nº 9.463 de 26 de abril de 2004. Autoriza o poder executivo a implantar o programa de enfrentamento da obesidade mórbida na rede assistencial de saúde do município e seus componentes. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/16158794/lei-n-9463-de-26-de-abril-de-2004-do-municipio-de-londrina?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

LONDRINA, Lei nº 9.749 de 07 de julho de 2005. Cria no município de Londrina o Programa de Prevenção e Controle da Obesidade em Crianças e Adolescentes e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/16131877/lei-n-9749-de-07-de-julho-de-2005-do-municipio-de-londrina?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

LONDRINA, Lei nº 10.075 de 27 de outubro de 2006. Institui a semana municipal de combate e prevenção à obesidade infantil e a inclui no calendário de comemorações oficiais do município. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/16086693/lei-n-10075-de-27-de-outubro-de-2006-do-municipio-de-londrina?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

PORTO ALEGRE, Lei nº 10.152 de 16 de janeiro de 2007. Institui, no município de porto alegre, o mês da saúde preventiva da obesidade infantil, que ocorrerá anualmente, no mês de junho, que passa a integrar o calendário de eventos oficiais de porto alegre. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/18266525/lei-n-10152-de-16-de-janeiro-de-2007-do-municipio-de-porto-alegre?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

JUIZ DE FORA, Lei nº 10.346 de 11 de dezembro de 2002. Institui a semana municipal de combate e prevenção à obesidade infantil e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/15512876/lei-n-10346-de-11-de-dezembro-de-2002-do-municipio-de-juiz-de-fora?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

RIBEIRÃO PRETO, Lei nº 10.545 de 06 de outubro de 2005. Institui no município o mês da saúde preventiva da obesidade infantil. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/21471332/lei-n-10545-de-06-de-outubro-de-2005-do-municipio-do-ribeirao-preto?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

ESTADO DE SÃO PAULO, Lei nº 12.283 de 22 de fevereiro de 2006. Institui a Política de combate à Obesidade e ao Sobrepeso - "São Paulo Mais Leve". Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/12293731/lei-n-12283-de-22-de-fevereiro-de-2006-de-sao-paulo?ref=serp-featured>>. Acesso em: 27 jun. 2017.
