

DEL “CUERPO SALUDABLE” QUE SE (DES)CONSTITUYE*

MARCOS BAGRICHEVSKY

Doutor do Departamento de Ciências da Saúde e mestre em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente da Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus, Brasil
marcos_bagrichevsky@yahoo.com.br

RESUMEN

El texto utiliza la metáfora del “cuerpo saludable que se (des)constituye” como punto de partida para abordar críticamente la ambivalencia insertada en los discursos contemporáneos sobre la vida saludable y el sedentarismo. Se argumenta que la racionalidad tecnocientífica hizo emerger una “economía de las verdades” que, en la perspectiva de conducir a estilos de vida seguros, ha prescripto un ideal normativo de autodisciplina generador de angustias y de consumo. En la producción hegemónica de esos regímenes de verdad, el sedentarismo se presenta como conducta de riesgo a la salud, igualando a la falencia moral e inaceptable falta de cuidado consigo. Se discute en definitiva, que esas estrategias reguladoras, tomadas como dispositivos biopolíticos, apuntan fuertemente en los procesos de modulación subjetiva de nuestras creencias y nos han distanciado de una noción de salud socialmente posible.

PALABRAS CLAVE: cuerpo; vida saludable; sedentarismo; comportamiento de riesgo.

*. Conferencia pronunciada en una mesa redonda del II Congresso Internacional de Ciências do Esporte/XV Congresso Brasileiro de Ciências de Esporte, en la ciudad de Recife (PE), en 17.09.2007. Parte de los argumentos aquí desarrollados es derivada de dos investigaciones que reciben apoyo financiero del CNPq (proceso n. 409436/2006-2, pliego 23/2006) y de la Fapesb (proceso n. 041, pliego PPP/2006).

INTRODUCCIÓN

El cuerpo, entendido en su perspectiva más amplia, es un privilegiado portador de sentidos de la cultura, un *locus* singular donde palpitan y toman forma diferentes nociones de la salud/enfermedad, de resistencia y de subjugación, de placer, de sufrimiento y de dolor. Foucault (1995) argumenta que “el control de la sociedad sobre los individuos [...] comienza en el cuerpo, con el cuerpo. Fué en lo biológico, en lo somático, en lo corporal que, antes de todo, apostó la sociedad capitalista”.

Desde los dos últimos siglos la salud viene tornándose cada vez más relevante como eje articulador entre Estado y población. Es en esa dirección que el propio Foucault (1999) traduce la vida biológica como un evento político. Particularmente en la actualidad, se observa creciente énfasis discursiva a favor de involucrarse con la (auto)disciplina y normas de comportamiento en la búsqueda de promoverse una 'buena salud' sin que, necesariamente, percibamos emerger en la misma medida, debates que problematizen el (los) significado(s) de eso.

Cuerpo y salud, objetos por excelencia del poder sobre la vida en la posmodernidad, han ocupado un espacio privilegiado como principio ético, político y estético en el gobierno de sí y de los otros. Por cierto, un otro cuerpo y una otra salud, constituídos en los desplazamientos de una nueva dinámica de relaciones de poder: la biopolítica.

Prolongar la vida al máximo, multiplicando sus posibilidades, desviando sus accidentes y compensando sus deficiencias e incapacidades ha sido palabra de orden en el contexto vigente de nuestra civilización. En ese sentido, se puede afirmar que hasta el *culto al cuerpo* se volvió signo identificador de un modo de vida y de integración o, inversamente, un nuevo criterio de desfilación que tiene por base la lógica del consumo. Para tal perspectiva, la salud puede ser concebida como el propio estilo de vida, en el interior de esa retórica y práctica política de uso del cuerpo (CASTRO, 2007). Es urgente discutir esa “cuantificación de la vida”, analizando críticamente costos y beneficios de las propuestas de longevidad a cualquier precio.

La valorización aguda de una ética fugaz de la apariencia e de los cuidados con el exterior como un fin en sí mismo, parece estar en conformidad con la creciente volatilidad de valores humanos en la actualidad (COSTA, 2004). Discursos de exaltación a la competición colectiva e individual (superar a sí mismo) aparecen cada vez más, en todas las instancias del cotidiano, entre nosotros. Variados estereótipos corporales tienen en común, los caminos de la apología al consumo intenso de cosméticos, fármacos, alimentos dietéticos, prácticas de ejercitación física, cirugías, entre otros.

Sin embargo, no cabe aquí establecer juicios de valor. No se trata de eso. Pero, queda latente como ejercicio de crítica saludable, la constatación de la necesidad

del desconcierto de certezas “científicas” y, también, de la emergencia de nuevas abordajes e investigaciones que agiten el campo de la educación física y de las ciencias del deporte, ultrapasando los límites formales y políticamente problematizables que tales áreas han impuesto a sí propias. Sobretudo, en la tematización de aspectos asociados a la salud, como el sedentarismo, por ejemplo.

La noción ambivalente de un “cuerpo saludable que se (des)constituye”, título deste ensayo – presentado en una mesa redonda del II Congreso Internacional de Ciencias del Deporte – talvez sea un buen punto de partida para pensar la utilización contemporánea de las racionalidades y biotecnologías incidentes sobre él (el cuerpo), una vez que componen un instrumental diversificado que lo redimensiona en una velocidad espantosa, al mismo tiempo en que lo torna radicalmente contingente. La metáfora propuesta en el título del trabajo señala una designación crítica para la reflexión aquí pretendida y, de cierto modo, se articula al concepto de la *salud persecutoria* desarrollado por Castiel y Alvarez-Dardet (2007), desde que este expresa con propiedad la índole culpabilizadora de la cual casi ningún hábito de vida hoy consigue escapar, en orden de una serie de *estrategias biopolíticas* estar transformando elecciones personales en dispositivos morales que ocupan hasta nuestros deseos más inóspitos.

Esas apuestas apuntan fuertemente en los procesos de modulación subjetiva de nuestras creencias, entre las cuales está la idea de que obtener salud se asociaría a la condición de consumir y en ese dominio, las prácticas corporales estéticas representan fetiches de un imperativo hedonista.

Problematizar la estética actual de los cuerpos – saludables o no – es, entonces, cuestionar la estética de los sujetos y principalmente, de la sociedad en la cual están insertos. Estética esa indudablemente política, ya que en su nombre se toman actitudes y están hechas elecciones valorativas, en tiempos de una tiránica mercantilización de la vida (COSTA, 2004).

No podemos perder de vista que las patologías sociales de las cuales padecen países desiguales como Brasil, han generado cuerpos enfermos y agonizantes, gubernamentalizados por discursos y prácticas que nos distancian cada vez más de la capacidad de escapar y resistir a las trampas de subjugación política y económica de la globalización neoliberal.

Como preocupación final de esa presentación introductoria, parece relevante anunciar la pretensión de elaborar breves comentarios a respecto del *sedentarismo*, uno de los tantos comportamientos de riesgos que se multiplican en las investigaciones epidemiológicas y en producciones académicas en el campo de las ciencias del deporte y de la salud y, que merece ser puesto bajo sospecha. Vinculado al *estilo de vida* y tomado como vector de exacerbada responsabilización personal

que se auto-justifica delante los graves problemas de la salud de la población, el sedentarismo aparece como un ícono emblemático de la era persecutoria (CASTIEL, ALVAREZ-DARDET, 2007) que habitamos y que nos habita!

NOTAS PARA UN DEBATE CRÍTICO

De antemano, cabe destacar ese nuestro tiempo como un espacio en el cual la existencia humana se ha dejado llevar por un movimiento extravagante de búsquedas y accesos a informaciones ilimitadas (inclusive en la dimensión de salud/enfermedad). Subyace en esa nueva orden societaria un hedonismo del cotidiano irreprimible y poderoso, que sustenta el no-cuestionamiento a tal estado de cosas y intensifica una casi imperceptible aversión a cualquier forma de crítica a la norma social vigente. En otras épocas esa doctrina de lo efímero no solo era marginalizada como también ocupaba un papel subalterno.

Costa (2004) alerta que es necesario estar atento a la estética de ese “juego de las apariencias”, porque produce efectos marcantes en la cultura, en la política, en la ciencia, en los medios de comunicación y en muchas otras macro e micro-instancias que interfieren en el movimiento de la vida en coletividad. Él intercala a los procesos simbólicos que conforman sutilmente el modo como nos relacionamos en lo cotidiano y, las nuestras propias referencias identificatorias.

Teniendo en cuenta el referido panorama, intelectuales críticos de la modernidad tardía llaman atención, de diferentes maneras, para la metamorfosis que el papel del *cuidado individual con la salud y con el cuerpo* viene sufriendo hoy en el mundo globalizado. Ese cambio de sentido prolifera énfasis retóricas que hacen alusión a la responsabilidad personal y a la obligación moral del “deber-ser”... saludable, bello(a), magro(a), joven, activo(a)! Se trata de una dimensión ascética pulverizada através de recomendaciones sobre cambios de comportamientos (estilos de vida) y cuya circulación se ha tornado cada vez más ampliada, a pesar de las desigualdades sociales que también siguen potencializadas exponencialmente en todos los rincones lejanos del planeta (BAUMAN, 1999; CASTIEL, ALVAREZ-DARDET, 2007).

En el orden del pensamiento de esa sociedad mediática pós-genoma, la metamorfosis de los significados de salud, enfermedad y normalidad – especialmente anclada en los discursos de riesgo, como nunca antes – no dice respecto apenas a la apología de los “avances” *hightech*. Se relaciona también a los efectos imanes de las redes de intereses que conectan y articulan la producción de conocimientos y prácticas científicas a la dinámica política y mercadológica de la economía globalizada, a la manutención de la soberanía de países ricos sobre naciones subdesarrollados.

Las líneas más estructuradas de crítica a ese modelo conceptual cambiante de salud/enfermedad otorgado por la racionalidad tecnocientífica, se preocupan con las distorsiones inherentes, por ejemplo, a la determinación de acciones sanitarias basadas no más en la ocurrencia concreta de problemas y si en la probabilidad estimada (cálculo de los riesgos) de ellos vengan a ocurrir en algún momento en el futuro (TULLOCH, LUPTON, 2003).

En el plano individual, reflejan efectos subjetivos que “materializan” espectros nosológicos monitoradores de nuestro imaginario corpóreo. Una especie de estado de (auto)vigilancia permanente para prevenir la condición de peligro de la cual hoy somos portadores (querramos o no!), conforme enuncia la lógica de la *epidemiología de los factores de riesgo* (VAZ et al., 2007); que acecha con ojos amenazadores nuestras posturas habituales de vida, delatando sus supuestas vicisitudes.

Inscripto en discursos hegemônicos de promoción de la salud y prevención de agravios, el riesgo se tornó también un dispositivo de convencimiento de la agenda oficial utilizado para justificar públicamente algunas formas de intervención del/en el sector salud y, de destino prioritario de estímulos y recursos para ciertas líneas de investigación científica (en desmedro de la no contemplación de otras). Los discursos organizados sobre la idea de riesgo pueden tanto ser ampliamente utilizados para legitimar políticas, tanto para desacreditarlas; para proteger los individuos de las instituciones o para proteger las instituciones de los agentes individuales (CRANOR, 2004; ACOSTA, 2005).

Interrogar permanentemente los dictámenes certificadores de corrientes hegemónicas en investigación es necesidad indiscutible, teniendo en cuenta el peso que ejercen hoy en la determinación de las prácticas y políticas sociales. Inclusive, porque se multiplican en todo momento estrategias de entidades internacionales (como la Organização Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, por ejemplo) que, a partir de descubrimientos epidemiológicos, han objetivado establecer en alcance global, cuales tipos de comportamiento deberían ser considerados “saludables” o “de riesgo” en nuestro cotidiano (vea-se campañas de prevención del SIDA, contra el humo, la obesidad, el sedentarismo, a favor de una vida “activa” etc.). Sin embargo, más que recomendaciones al bienestar, tales ponderaciones normativas engendran aspectos descontextualizados que inspiran cuidados, puesto que ni siempre son factibles a todos los países e a los diferentes estratos sociales de aquellos que las adoptan.

La descripción rigurosa y exhaustiva de fenómenos categorizados como *comportamientos de riesgo* no pretende apenas ampliar la capacidad de comprensión sobre el proceso salud/enfermedad de las poblaciones. Posee, en la misma medida, un carácter de iniciación en la verdad de las cosas, que divide el mundo entre los que

saben (los especialistas) y los que no saben (la población leiga). En la perspectiva de emergencia de esa economía de verdad la idea de sedentarismo surge como una especie de *pré-enfermedad*, obviamente, susceptible de intervención por los *experts* (PHILLIPS, ILCAN, 2007). El panorama que encierra el sedentario en su propia negatividad existencial se debe, en parte, a la influencia de tal contexto cientificista.

Interesa aquí problematizar el enfoque discursivo sobre comportamientos cotidianos – en franca expansión –, tomados como insalubres o “peligrosos” a partir de interpretaciones epidemiológicas y puestos a la vista por los medios de comunicación de masa (VAZ et al., 2007). Son estrategias preocupantes que se han convertido en un imperativo moralizante (CAMPOS et al., 2006; BUCHANAN, 2006) generador de repercusiones significativas en la vida diaria de todos nosotros, que “dictan” modos subjetivos de conducirnos, alimentarnos, relacionarnos.

Cada vez más somos alertados sobre la libertad de opción y de elección para conducir nuestra salud y nuestras vidas, mediante la gestión de las informaciones sobre todos los riesgos estudiados, medidos y nombrados (CASTIEL, VASCONCELLOS-SILVA, 2006). Esa biopolítica sanitaria, signataria de mensajes persuasivas híbridas entre ciencia, medio de comunicación y mercado que se propagan en una era marcada por el concomitante crecimiento de desigualdades sociales y flujos de informaciones, viene conformando un nuevo fenómeno económico-cultural pós-moderno: el agravamiento moral del sedentarismo como pecado contemporáneo en nuestro sistema occidental de virtudes y vicios.

En el evidente intento de ratificar estratégicamente esa noción de *comportamientos de riesgo*, haciendóla universalizal entre nosotros como una *verdad científica*, buena parte de los estudios biomédicos han apostado a la idea que la disminución de la práctica de actividad física diaria de las personas – que en tiempos pós-modernos, responde por el nombre de sedentarismo – debe ser considerado la expresión de una conducta potencialmente perjudicial a la salud.

Como apunta Fraga (2006), es curioso notar que la expresión *sedentario* era empleada hasta poco tiempo después del período de la Revolución Industrial como antónimo de *nómade* (personas o grupos que no fijaban residencia, hecho que, para el movimiento de industrialización no era interesante, ya que estos no podían ser escudriñados por la nueva orden que comenzaba a ser establecida con la emergencia de aquel entonces reciente modelo occidental de ciudades del inicio de siglo XX). La connotación que el término implica hoy puede ser considerada una apropiación lingüística neo-higienista, con fines culpabilizadores. Sedentario, en esa óptica, es alguiém que puede ser responsabilizado por su negligencia o desinterés en relación a la propia apariencia física y salud; que constantemente está ‘en falta’ con el rigor prescriptivo de los hábitos saludables. Entre tales hábitos está incluido

el involucramiento sistemático con actividades físicas que se transformó en requisito obligatorio para afirmación individual de buen carácter.

Le Breton (2007) hace pensar que esa es una atribución moralista de la sociedad que ha sido incompetente en su función antropológica de orientación de la existencia humana, en la cual todo viene tornándose provisorio y los límites y valores culturales colectivos perdieron su legitimidad. Bajo ese panorama, el autor destaca la contradictoria emergencia de las prácticas corporales asociadas al *riesgo-aventura* y a los *deportes-radicales*, que guardan una lógica inversa a aquella que categoriza el *cuerpo sedentario* como indolente, pasivo. Distinguido por la firmeza de carácter y rectitud moral, el sujeto (físicamente) *activo* exhibiría una marca valorativa en el acto de arriesgar voluntariamente su propia integridad y salud, al sabor de intemperies ambientales extremas, a costas del sufrimiento y de los límites orgánicos del cuerpo, para demostrar una capacidad íntima de mirar la muerte de frente sin flaquear.

Tales interpretaciones ganan un sentido especial en el proceso salud/enfermedad/cuidado, si lo asumimos como expresión de los modos posibles de administrar (y hasta de resistir a) deseos y expectativas que se presentan a nosotros en la actualidad, como imperativos inalcanzables de un mundo contradictorio. Esa paradoja dice a respecto, por ejemplo, la profusión de estímulos de toda orden dirigidos al consumo desenfrenado y en masa, de un lado, mientras que de otro, substancial parte de la población en la llamada aldea global continua abandonada y al margen de políticas sociales dignas (BAUMAN, 1999).

Vaz (2004) señala un ejemplo emblemático en la dimensión de la salud, enfatizando que el *cuidado* es ocasión de prudencia individual pós-moderna. Él dice, “es sugestivo que emerjan aquí y allí propuestas, como pasó en Inglaterra, de no proveer asistencia pública de salud para fumadores y obesos. Aunque fácilmente criticables como intento de reducir costos y culpar la víctima, por el mero hecho de ser concebidas, anuncian el nacimiento de un nuevo contrato entre Estado y individuos: seguridad para quien es prudente y maximiza su *estilo de vida*. El resto son los monstruos, aquellos que están más allá de la humanidad y de la posibilidad de corrección”.

La perspectiva de conducir las personas a estilos de vida idealizados (“saludables” o “activos”) solo puede ser evaluada, de hecho, en el momento mismo de efectivación de las propuestas de prevención recomendadas – *cuando, donde* y *si* fueren alcanzadas. En ese caso, se puede observar la compleja relación entre los discursos producidos ideológicamente y la manera circunstancial, a través de cual las personas son interrogadas, perciben, interpretan **y** incorporan tales propuestas al mundo de la praxis.

Cabe también considerar que otras referencias socio-discursivas son, de cierto modo, marginalizadas o descartadas en la visión hegemónica, una vez que podrían representar alternativas más adecuadas de abalanzamiento para elecciones personales y colectivas en relación a los modos de vivir y lidiar con el propio cuerpo. Sin duda, ese juego desigual de tensiones en disputa interfiere subjetivamente en las decisiones acerca *del que (y cuanto) comemos; si debemos o no, fumar, ingerir bebidas alcohólicas, hacer ejercicios físicos*, entre otras prácticas cotidianas. En las palabras de Vaz et al. (2007), “es urgente, entonces, reflexionar sobre que tipo de vida está siendo construido por esas alertas sobre los peligros que estarían al acecho en nuestros hábitos y que podrían concretarse en un futuro remoto”.

CONSIDERACIONES FINALES

Diversos autores (COSTA, 2004; GOMES, PICH, VAZ, 2006; CASTIEL, ALVAREZ-DARDET, 2007; PEDRAZ, 2007) han demostrado preocupaciones con la orientación disciplinadora de las propuestas para la dicha vida saludable. Tal biés, dirigido por un ideal de constitución física, se muestra cada vez más cercado por implicaciones de esencia moral – a la “defachatez” del sedentarismo se debe anteponer la virtuosa opción por un comportamiento saludable socialmente idealizado.

En ese sentido, *cuerpo saludable* se transformó simbólicamente en moneda corriente de cambio. La diseminación de discursos relativos al estilo de vida saludable y al sedentarismo, tomados como antítesis – *normal* y *patológico* (CANGUILHEM, 1990) – nos tornan cada vez más sujetos en esa práctica (FOUCAULT, 1987).

Analizados bajo esa perspectiva, los mensajes de campaña de movimientos conservadores de promoción de la salud y de educación en salud que enfatizan prioritariamente cambios de comportamiento, también pueden ser vistas como estrategias ímpares para el ejercicio del *biopoder* (COVENEY, 1998; GASTALDO, 2002), porque implican disciplina y normas de conducta, que tienen por objetivo promover una “buena calidad de vida” e interferir en las elecciones individuales, informando sobre como alcanzar los estilos de vida saludables.

Tales preocupaciones analíticas alcanzan un espectro de gran envergadura, dentro de las posibilidades investigativas temáticas en el área de la salud. Por consiguiente, pueden suscitar maneras potencialmente promisorias para desentrañar ese intrincado cuadro normativo de acciones científico-racionales que tienen: *i)* instituido retóricas, posturas y estrategias (también) en el campo sanitario; *ii)* subsidiado la formulación de políticas públicas; y *iii)* impulsado (in)directamente el lucro de grandes conglomerados transnacionales del complejo médico industrial

y del mercado de la cosmética, de la moda, del *fitness* y del entretenimiento, moviendo cifras inimaginables.

El alcance y complejidad de esas cuestiones, por incluir inúmeras esferas de la sociedad, exigen que seam revistos con urgencia los fundamentos políticos y éticos de las propuestas de promoción de la salud y de educación en salud unilateralmente encladas en la idea exclusiva de promover actividades físicas y combatir el sedentarismo. Por consiguiente, se sugiere que ese análisis deba alcanzar las instancias da gestión de políticas públicas, en el sentido de reexaminar los procesos de construcción y diseminación de promesas falaciosas, que alcanzan perversamente la convivencia en coletividad y nos distanciam de un cotidiano cultural de la salud más 'humanizado'.

Todavía hay líneas de fuga en la leída con el cuerpo y con la salud que pueden tomar formas más compatibles con el referencial de la historia de nuestras vidas y, en conformidad con un otro *ethos* (DELEUZE, GUATTARI, 2000). Hasta porque, hay tantos modos posibles de ser saludable como de ser humano (SILVA, 1999).

La educación física y las ciencias del deporte, que han buscado legitimarse como subáreas de relevancia para el campo de la salud colectiva por intermedio de la replicación de una práxis en la cual todavía prevalece el valor mayor de incursiones mensurativas para clasificar comportamientos "adecuados" e "impropios" a la salud, precisan reflexionar con urgencia acerca de tal posicionamiento. Por cierto, existen otras perspectivas epistemológicas y políticas valiosas para legitimar profesionales y investigadores de tales áreas como agentes sociales promotores de conocimientos y prácticas corporales voltadas a las intervenciones de la población, más afectos a la valorización de experiencias singulares y creativas de cada sujeto.

AGRADECIMIENTOS

Ao CNPq (proceso n. 409436/2006-2, pliego 23/2006) y a FAPESB (proceso n. 041, pliego PPP/2006) por el apoyo financiero a las investigaciones en curso.

About the "healthy body" that (un)build itself

ABSTRACT: The text uses the methaphor of the "healthy body that (un)build itself" as a start point to analyse critically the ambivalence of the contemporary discourses about healthy life and sedentarism. It has been argued that the techno-scientific rationality has grown an "economy of trues" emergency which, on the perspective of conducting to safe lifestyles, has prescribed a normative ideal of self-discipline which tends to generate anxiety and consumerism. In the hegemonic production of systems of truth, the sedentarism has been seing as a kind of unhealthy behavior that is ranked as moral failure and unacceptable lack of self care. Finally, it

has been discussed that these regulatory strategies, taken as biopolitical devices, do interfere in the process of the subjective modulation of our beliefs and it has created such a crucial distance from a socially possible notion of health.

KEY WORDS: body; healthy life; sedentarism; risk behavior.

Do “corpo saudável” que se (des)constitui

RESUMO: O texto utiliza a metáfora do “corpo saudável que se (des)constitui” como ponto de partida para abordar criticamente a ambivalência presente nos discursos contemporâneos sobre vida saudável e sedentarismo. Argumenta-se que a racionalidade tecnocientífica fez emergir uma “economia das verdades” que, na perspectiva de conduzir a estilos de vida seguros, tem prescrito um ideário normativo de autodisciplina gerador de angústias e de consumo. Na produção hegemônica desses regimes de verdade, o sedentarismo apresenta-se como conduta de risco à saúde, equivalendo à falência moral e inaceitável falta de cuidado consigo. Discute-se, enfim, que essas estratégias reguladoras, tomadas como dispositivos biopolíticos, interferem nos processos de modulação subjetiva de nossas crenças e têm nos distanciado de uma noção de saúde socialmente possível.

PALAVRAS-CHAVE: corpo; vida saudável; sedentarismo; comportamento de risco.

REFERENCIAS

ACOSTA, V.G. El riesgo como construcción social y la construcción social de riesgos. *Desacatos*, v. 19, p. 11-24, 2005.

BAUMAN, Z. *Modernidade e ambivalência*. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

BUCHANAN, D. Moral reasoning as a model for health promotion. *Social Science and Medicine*, v. 63, p. 2715-2726, 2006.

CAMPOS, P.; SAGUY, A.; ERNSBERGUER, P.; OLIVER, E.; GAESSER, G. The epidemiology of overweight and obesity: public health crisis or moral panic? *International Journal of Epidemiology*, v. 35, p. 55-60, 2006.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.

CASTIEL, L. D.; ALVAREZ-DARDET, C. *A saúde persecutória: os limites da responsabilidade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

CASTIEL, L. D.; VASCONCELLOS-SILVA, P. R. *Precariedades do excesso: informação e comunicação em saúde coletiva*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

CASTRO, A. L. *Culto ao corpo e sociedade: mídia, estilos de vida e cultura de consumo*. 2.ed. São Paulo: Annablume, 2007.

- COSTA, J. F. *O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.
- COVENEY, J. The government and ethics of promotion health: the importance of Michel Foucault. *Health Education Research*, v. 13, p. 459-468, 1998.
- CRANOR, C. F. Conocimiento experto y políticas públicas en las sociedades tecnológicas: en busca del apoyo científico apropiado para la protección de la salud pública. In: LUJÁN, J. L.; ECHEVERRÍA, J. (org). *Gobernar los riesgos: ciencia y valores en la sociedad del riesgo*. Madrid: Biblioteca Nueva, 2004, p. 99-141.
- DELEUZE, G.; GUATTARI, F. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia – vol. 1*. São Paulo: Editora 34, 2000.
- FOUCAULT, M. *História da sexualidade I – a vontade de saber*. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999.
- FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. 11. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1995.
- FOUCAULT, M. *Vigiar e punir*. Petrópolis: Vozes, 1987.
- FRAGA, A. B. *Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida ativa*. Campinas: Autores Associados, 2006.
- GASTALDO, D. É a educação em saúde "saudável"? Repensando a educação em saúde através do conceito de bio-poder. In: MERCADO, F. J.; GASTALDO, D.; CALDERÓN, C. (org). *Paradigmas y diseños de la investigación cualitativa en salud*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara, 2002, p. 345-373.
- GOMES, I. M.; PICH, S.; VAZ, A. F. Sobre algumas vicissitudes de noção de saúde na sociedade dos consumidores. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 27, n. 3, p. 137-151, 2006.
- LE BRETON, D. *A sociologia do corpo*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.
- PEDRAZ, M. V. La construcción de una ética médico-deportiva de sujeción: el cuerpo preso de la vida saludable. *Salud Pública de México*, v. 49, n. 1, p. 71-78, 2007.
- PHILLIPS, L.; ILCAN, S. Responsible expertise. *Critique Anthropology*, v. 27, p. 103-126, 2007.
- SILVA, A. M. *Corpo, ciência e mercado*. Campinas: Autores Associados, 1999.
- TULLOCH, J.; LUPTON, D. *Risk and everyday life*. London: Sage, 2003.
- VAZ, P.; POMBO, M.; FANTINATO, M.; PECLY, G. O fator de risco na mídia. *Interface* v. 11, n. 21, p. 145-53, 2007.
- VAZ, P. Risco e justiça. In: CALOMENI, T. C. B. (org.). *Michel Foucault: entre o murmúrio e a palavra*. Campos: Editora Faculdade Direito de Campos, 2004, p. 101-131.

Recebido: 24 jan. 2009.

Aprovado: 2 mai. 2009.

Endereço para correspondência:

Professor Doutor Marcos Bagrichevsky

Universidade Estadual de Santa Cruz,

Departamento de Ciências da Saúde (DCSAU)

Caixa Postal 139

Centro

Ilheus, BA – Brasil

CEP 45653-970