



Psicologia Ciência e Profissão  
ISSN: 1414-9893  
revista@pol.org.br  
Conselho Federal de Psicologia  
Brasil

Vieira Caliman, Luciana; Marchezi Tavares, Gilead  
O Biopoder e a Gestão dos Riscos nas Sociedades Contemporâneas  
Psicologia Ciência e Profissão, vol. 33, núm. 4, 2013, pp. 934-945  
Conselho Federal de Psicologia  
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282029760012>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica  
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

# O Biopoder e a Gestão dos Riscos nas Sociedades Contemporâneas

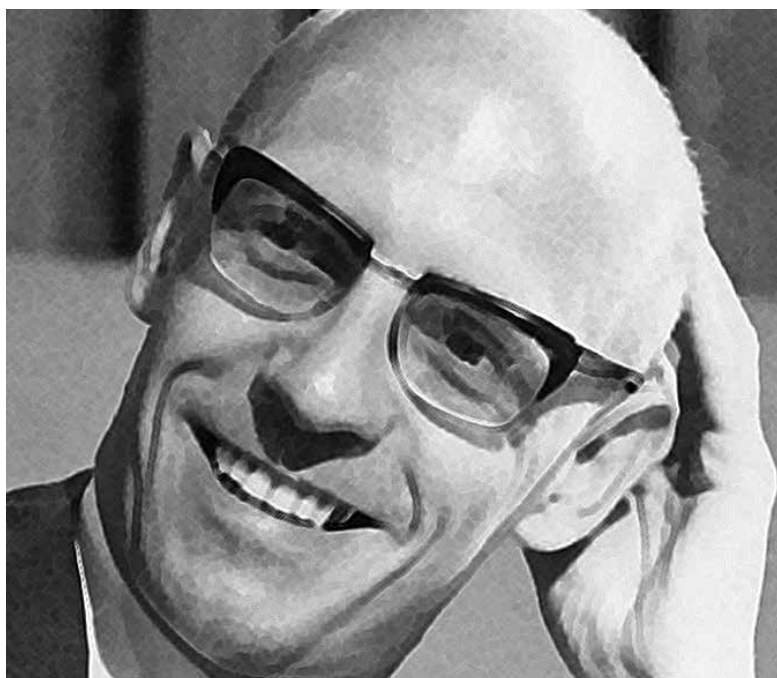
Biopower And The Management Of Risks In Contemporary Societies

El Biopoder Y La Gestión De Los Riesgos En Las Sociedades Contemporâneas

**Luciana Vieira Caliman &  
Gilead Marchezi Tavares**

Universidade Federal do  
Espírito Santo

Artigo



**Resumo:** Tendo em vista as transformações no tecido social moderno e nos elementos do biopoder, característico deste período histórico, este artigo visa a contribuir com a reflexão acerca da dinâmica do poder sobre os corpos e sobre a vida na atualidade. Argumenta-se, baseando-se em estudos foucaultianos, que a centralidade da gestão dos riscos no mundo contemporâneo intensifica, não sem alterar, aspectos fundamentais do biopoder moderno. As políticas de assistência social brasileiras e as transformações no cenário da saúde pública, centradas na noção de risco, são analisadas como dispositivos de governo. Discute-se também como nesse processo a vida se torna, ao mesmo tempo, alvo de controle e espaço de resistência. Conclui-se que a análise das novas formas de subjetivação resultantes da integração do capital e da nova tecnologia do risco é fundamental na construção de uma nova estilística da existência e na criação de novos parâmetros analíticos para nossa atualidade. A nova situação abrange fatores complexos, contraditórios e em constante tensão, sendo possível falar da criação de uma infinidade de novos lugares de negociação, de poder, de alívio ou de desencadeamento do sofrimento, que necessitam da criação de outras mentalidades de análise.

**Palavras-chave:** Influências sociais. Poder. Risco. Saúde. Foucault, Michel, 1926-1984.

**Abstract:** Considering the transformations in the modern social tissue and in the elements of biopower characteristic of this historical period, this article aims at contributing to the reflection on the current dynamics of power over the bodies and life. Based on foucaultian studies it is argued that the contemporary world centrality of management of risk intensifies, not without changes, fundamental aspects of the modern biopower. The Brazilian social assistance policies and transformations in public health status, focused on the logic of risk, are analysed as govern dispositives. It is also discussed how life becomes both the aim of control and the space for resistance in this process. One can conclude that the analysis of new modes of subjectivation resulting from the integration of capital and logic of risk is essential to build new stylistics of existence and to create different analysis parameters for the present days. The new situation covers complex, contradictory factors, always in tension. It is possible to talk about the creation of countless new places of negotiation, power and relief or of triggering of suffering, which require the creation of a new mentality of analysis.

**Keywords:** Social influences. Power. Risk. Health. Foucault, Michel, 1926-1984.

**Resumen:** Teniendo en vista las transformaciones en el tejido social moderno y en los elementos del biopoder, característico de este período histórico, este artículo tiene la intención de contribuir con la reflexión acerca de la dinámica del poder sobre los cuerpos y sobre la vida en la actualidad. Se argumenta, basándose en estudios foucaultianos, que la centralidad de la gestión de los riesgos en el mundo contemporáneo intensifica, no sin alterar, aspectos fundamentales del biopoder moderno. Las políticas de asistencia social brasileñas y las transformaciones en el escenario de la salud pública, centradas en la noción de riesgo, son analizadas como dispositivos de gobierno. Se discute también como en ese proceso la vida se vuelve, al mismo tiempo, blanco de control y espacio de resistencia. Se concluye que el análisis de las nuevas formas de subjetivación resultantes de la integración del capital y de la nueva tecnología del riesgo es fundamental en la construcción de una nueva estilística de la existencia y en la creación de nuevos parámetros analíticos para nuestra actualidad. La nueva situación abarca factores complejos, contradictorios y en constante tensión, siendo posible hablar de la creación de una infinidad de nuevos lugares de negociación, de poder, de alivio o de desencadenamiento del sufrimiento, que necesitan la creación de otras mentalidades de análisis.

**Palabras clave:** Influencia Sociales. Poder. Riesgo. Salud. Foucault, Michel, 1926-1984.

## Biopoder na atualidade: intensificações e diferenciações

Durante os séculos XVI e XVII, as sociedades ocidentais passaram por uma crise na formação da experiência subjetiva devido à complexa rede de fatores que caracterizaram esse período, marcado por uma revolta contra o poder de origem religiosa, exercido pela Igreja, e pela constituição do Estado, como estrutura política responsável pelo governo dos

indivíduos e da comunidade. Nesse processo, tendo por base as pesquisas realizadas por Michel Foucault no decorrer de suas análises genealógicas da década de 70, torna-se possível falar da constituição de uma nova forma de exercício do poder nas sociedades ocidentais, européias principalmente, a partir dos séculos XVII e XVIII.

Foucault (2008) deixa claro que o tipo de poder que marca as sociedades de

segurança a partir do século XVIII é um novo tipo de poder, um poder mais sutil, que age de forma a camuflar ainda mais seus efeitos de constrangimento decorrente das necessidades de segurança, um poder que garante sua perpetuação na medida em que, mesmo que admita as formas de contestação, estas são mais facilmente incorporadas e redirecionadas. É nesse sentido que o autor analisa o movimento do Estado, não dotado de um progressivo aumento da rigidez de seus mecanismos, mas de uma crescente flexibilidade e elasticidade de suas estruturas, que permite aumentar o poder de controle, intensificando-o e ampliando-o por todo o corpo social.

O modo de funcionamento do poder assim caracterizado é entendido pelo autor como uma ação que se exerce sobre outra ação, ou seja, não apenas uma ação sobre corpos passivos. O poder considerado como governo dos homens implica um deslocamento em relação ao modelo de relações de poder baseado na guerra e no direito, principalmente por acrescentar o elemento fundamental da liberdade em seu exercício. A introdução desse elemento marca a importância que suas pesquisas passam a ter na análise das relações de poder e de resistência envolvidas nas lutas em torno das subjetividades contemporâneas.

Diferentemente da relação de poder baseada na soberania que cobria a totalidade do corpo social desde a Idade Média, a partir desse período, o mundo ocidental presenciou a emergência de outra configuração do poder: um poder de gestão e de maximização da vida que o autor denominou *biopoder*. Para Foucault (2000), o corpo e a vida tornavam-se alvos centrais dessa nova configuração das relações de força do tecido social.

Nos termos analisados pelo autor, pensar no funcionamento do poder e na constituição do indivíduo moderno a partir desse período

envolveria, necessariamente, a análise da articulação das tecnologias do corpo e das populações, as duas faces do biopoder, um poder ao mesmo tempo totalizante e individualizante que passou a caracterizar a modernidade e suas estruturas políticas.

Tanto em Foucault quanto em Arendt (1997, 2000), tal tomada da vida pelo poder surge como traço fundamental do mundo moderno e de nossa atualidade. Entendemos, nesse sentido, que Agamben (1998) também contribui para que se compreenda a nova configuração do tecido social ao afirmar que a característica central da política moderna é a de tornar indiscernível a diferença entre biologia e política, entre zoe e bios. Este último autor foca sua análise crítica em relação à modernidade no que se refere à transformação radical da política em espaço da vida nua. Buscando articular os principais elementos do biopoder, durante a década de 70 do século passado, Foucault (1985, 1994, 1995, 1999, 2000) analisa a constituição da família e sua utilização como mecanismo do poder, o desenvolvimento do dispositivo da sexualidade e o sexo como foco da subjetividade ocidental, a produção do indivíduo e da população moderna, a afirmação da classe burguesa e do Estado-Nação e a constituição e a utilização de um racismo biológico contra o anormal.

Nesse quadro de discussão, a Medicina é o saber-poder que ganha destaque especial, incluída na análise de todos os demais aspectos (Lupton, 1997; Rose, 1998; Osborne, 1998). Uma das características mais importantes desse processo foi a preocupação com a saúde e com o corpo, que passou a ocupar um lugar de importância na conquista da cidadania, da autonomia e da liberdade proclamadas pelo projeto moderno, busca essa que deveria ser garantida pelo Estado e por suas políticas igualitárias.

O debate em torno dos aspectos que marcam nossa atualidade sinaliza, no entanto, que algumas características desse quadro não têm prevalecido em toda parte. De acordo com alguns autores, mesmo com as diferenças conceituais que marcam suas perspectivas, seja sob a denominação modernidade tardia, para Giddens (1991), seja modernidade reflexiva, para Beck (1997), pós-modernidade, para Bauman (1998), ou sociedades do liberalismo avançado, para Rose (2007), outras condições têm imperado, ao menos no mundo ocidental, a partir da segunda metade do século XX. Assiste-se, por exemplo, à desintegração da configuração familiar do tipo nuclear e a uma redistribuição do sexo a serviço de um novo padrão de integração social que tem o corpo e a saúde como centrais (Costa, 2005; Bezerra, 2002). Ao mesmo tempo, vemos dissolverem-se as fronteiras dos Estados nacionais enquanto um mercado global, altamente volátil, gera as economias em localidades díspares entre si, em termos de realidades sociais. Por outro lado, observa-se, juntamente aos movimentos de globalização da economia, a intensificação da defasagem e a hierarquização, no interior da população, de uns grupos sobre os outros. Assim, podemos dizer que as sociedades contemporâneas têm vivido um processo de intensificação de alguns elementos do biopoder moderno, mas que também passam por transformações que imputam movimentos de diferenciação em relação aos aspectos que o caracterizavam.

Para Bauman (1998), todas as transformações fazem parte de uma mudança ética, política, econômica e social muito mais ampla e complexa. O autor desperta nossas análises para os efeitos da progressiva desregulamentação e privatização de todas as redes de seguro e de proteção outrora proporcionadas pelo Estado. Nesse processo, a pós-modernidade passa a ser caracterizada por um desejo de liberdade que implica uma vivência incerta, incontrolável e assustadora

do mundo, que lida com a universalização do medo ou das perdas derivadas da troca da ordem pela busca da liberdade.

Na análise de alguns processos que compõem o cenário atual, pode-se argumentar que viver sob tais condições se tornou uma experiência distinta de uma vida subordinada à tarefa de construir a identidade em um mundo voltado para a constituição da ordem moderna. Bauman argumenta que, em um momento em que todos os meios de vida são permitidos, mas nenhum é seguro, soluções totalitárias são oferecidas a todo o momento. O que se vê, portanto, é a criação de promessas variadas que visam a aliviar o fardo da liberdade individual excessiva e insuportável, da solidão e do abandono induzidos pelas leis do mercado.

Submetidos agora às leis do mercado (liberdade e fugacidade acima de tudo), a partir das quais o indivíduo passa a existir na medida em que consome, vê-se surgir uma nova forma de gestão da vida baseada nas ideias de liberdade e de risco (Castel, 1987, 1991). Desse modo, é possível falar de uma nova regulamentação da vida, centrada na gestão privada e mercadológica dos riscos, e torna-se claro que esta pouco se assemelha àquela do governo moderno (Foucault, 2008), efetivada por meio de mecanismos estatais de controle, orientada pela norma. A orientação a ser seguida aqui se dá não pela definição de uma norma, mas por modulações difusas, justificadas pelas promessas de felicidade oferecidas pelo próprio mercado e pelo jogo de esquivas que vai armando-se em função dos riscos colocados em cena.

No processo acima descrito, a impermanência/inconsistência, como problema identitário, em consonância com o mundo líquido apontado por Bauman (2004), é dissolvida quando entram em cena os sujeitos reflexivos, cuja marca identitária é o engajamento com o risco. Este, considerado exatamente

como aquilo sobre o que não se sabe, que se apresenta como imprevisível, a partir de enquadramentos em cálculos probabilísticos e em correlações científicas, passa a apontar um perigo iminente dentro de uma raia de controle permanente. O risco pode ser entendido, portanto, como forma de pensar e de agir, envolvendo cálculos sobre um futuro provável que inspira ações no presente com o objetivo de controlar esse futuro potencial.

Expandindo essa discussão, alguns críticos têm destacado a proliferação e a intensificação da gestão do risco como característica central da atualidade. Autores como Castel (1987, 1991), Ewald (1991) e Petersen (1997), ao analisarem as transformações na psiquiatria no sistema de seguridade e nas políticas de promoção da saúde, respectivamente, destacam a crescente importância que essa noção tem recebido nos âmbitos analisados. Nos tópicos a seguir, damos destaque especial para a análise das políticas do risco no campo da saúde e da assistência social. Através da nova tecnologia dos riscos, o controle social e a disciplina passam a apoiar-se cada vez mais sobre as estratégias heterogêneas de autovigilância e de vigilância externa (Clarke et al., 2000).

## A gestão dos riscos na saúde

Um dos novos aspectos que marcam as sociedades atuais é que a incerteza passa a ser vista como permanente e irreduzível. O sentimento dominante é a sensação de um novo tipo de incerteza, não limitada à própria sorte e aos dons de uma pessoa, mas que abrange a futura configuração do mundo, a maneira correta de nele viver e os critérios pelos quais seus acertos e erros são julgados.

Nesse novo quadro, a tentativa é de banir qualquer possibilidade de riscos virtuais, prováveis e calculáveis através de estatísticas de probabilidade. Fala-se do ideal de prevenção que rege o sonho do absoluto

controle dos acidentes; ao mesmo tempo, assistimos a uma sacralização do corpo e da saúde como solução mais imediata para os dilemas identitários, que são permeados por diversos cuidados e solitudes traduzidos pela angústia da idade, pela obsessão com as dietas e exercícios físicos, etc. Presenciamos um investimento estético, dietético e sanitário em torno da saúde e do corpo que têm se constituído exigência de qualidade de vida no contexto atual.

Unida a essa busca de qualidade de vida e à paixão pela personalidade, o culto à autonomia e à liberdade individual constitui valor central na pós-modernidade. Os lugares são determinados de acordo com o grau de liberdade que cada indivíduo possui para escolher seus itinerários de vida. A noção de indivíduo como empreendimento de si mesmo emerge como premissa básica, exigindo que ele esteja apto a adotar sempre uma atitude prudente e calculada em relação aos riscos e aos perigos.

A manifestação mais clara desse fenômeno pode ser evidentemente encontrada no que alguns autores têm chamado de *healthism*, traduzindo a atual obsessão pela saúde. Tal fenômeno postula que os indivíduos devem preservar sua capacidade física dos agravos da doença e do risco, classificando de incapacidade ou de falha individual quando esse cuidado consigo mesmo não se torna possível. Para Nettleton (1997), atualmente, o discurso da saúde não é apenas mais um exemplo de proliferação dessa ética da autonomia, mas o que mais tem assumido essa posição e se difundido por todo corpo social.

Um fator interessante é que esse fenômeno tem sido descrito como uma forma particular de *bodyism* no qual o estilo de vida hedonista passa a ser combinado com a preocupação com práticas ascéticas que objetivam a manutenção de uma aparência saudável,



Vende-se a ideia de que, através do cuidado com o corpo e com a saúde, os novos problemas identitários poderão ser finalmente resolvidos e as incertezas pós-modernas minimizadas (Castiel, 1999).

jovem e de boa forma corporal (Petersen, 1997). Vê-se, portanto que a saúde é concebida no interior de uma retórica e de uma prática que faz da preocupação com o corpo o próprio estilo de vida.

O aperfeiçoamento deste eu disciplinado demonstrado pela busca incessante da saúde e da forma física tornou-se o significado-chave através do qual os indivíduos podem demonstrar sua conformidade ou não com as exigências de um mundo competitivo. Nesse sentido, um corpo saudável e não saudável têm assumido o significado de uma identidade normal e anormal, tornando-se cada vez mais um fator de distinção moral.

Os indivíduos cujas condutas são julgadas contrárias à busca de uma existência livre de riscos são vistos como pessoas incapazes de autocontrole e de cumprimento de seus deveres como cidadãos autônomos e responsáveis. A única alternativa possível a todos os indivíduos é a de reunir seu potencial pessoal a serviço da tarefa a cumprir ou ser marginalizado. Nesse quadro, essa busca de *fitness* é promovida como possibilidade de evitar diferentes riscos que podem acometer nossa sociedade contemporânea, como a depressão, o abuso de drogas e as desordens alimentares, nos quais a responsabilidade recai, geralmente, sobre o próprio indivíduo. Fala-se, portanto, da constituição do que Castiel (1999) denominou estilos de vida como estilos de risco, baseados na prevenção de condutas e de comportamentos individuais inseridos na crescente categoria dos riscos à saúde.

Em uma cultura na qual a aparência física é vista como um aspecto significativo de reivindicação de *status*, a busca da saúde tem reforçado uma cultura do corpo. Nela, o esforço para manter uma existência livre de risco tem significado, entre outras coisas, um enorme gasto de tempo e de energia com equipamentos de exercício,

programas de exercícios individualizados, cosméticos e dietas. Nessa lógica, identificam-se consumidores falhos, incapazes de serem sujeitos livres com base na ordem do consumidor. Possuir e consumir determinado estilo de vida torna-se sinônimo de felicidade e de dignidade humana.

Outra questão articulada ao novo cenário merece ser também analisada: se de agora em diante as habilidades dos indivíduos, sua capacidade de julgamento e sabedoria de escolha irão decidir as formas pelas quais a vida pode ser vivida, as incertezas pós-modernas têm necessitado, cada vez mais, da figura dos especialistas restauradores da personalidade. Em um momento em que se exige a construção de um indivíduo autônomo, reflexivo, ativo e autossuficiente, proclama-se cada vez mais a necessidade de especialistas que auxiliem nessa realização.

No conjunto das soluções possíveis para a insegurança na qual estamos imersos, um novo sujeito da saúde é vendido como produto a ser consumido. Vende-se a ideia de que, através do cuidado com o corpo e com a saúde, os novos problemas identitários poderão ser finalmente resolvidos e as incertezas pós-modernas minimizadas (Castiel, 1999).

Confirmando todos esses aspectos, muitos comentadores têm notado que, desde a metade da década de 70, há uma clara troca ideológica que coloca no lugar do Estado protetor da saúde dos indivíduos a ideia de que os indivíduos devem responsabilizar-se pela proteção de seu próprio eu em risco (Petersen, 1997). O Estado continua a regular as condições básicas de saúde e higiene, mas, nas estratégias de promoção atuais, é o indivíduo que é chamado a agir sobre si mesmo para garantir a manutenção da saúde e da qualidade de vida. Da mesma forma, as organizações sociais, a comunidade e a família são chamadas a agir sobre si mesmas.

Cria-se, socialmente, uma vontade de saúde, frequentemente capitalizada por um mercado em extensão, que vai das academias de ginástica à indústria farmacêutica (Rose, 2007). E uma gama de grupos de autoajuda e associações vem ocupar o lugar entre a vontade de saúde e a sua ausência.

Nesse sentido, os discursos da saúde e do cuidado à saúde não se resumem mais ao âmbito hospitalar ou aos cuidados estritamente médicos, mas expandem-se para toda ordem de agências e de instituições, envolvendo o consumo de uma série variada de mercadorias e serviços.

## A gestão dos riscos nas políticas de assistência social

As políticas de assistência social, que compõem grande parte da assistência à criança e ao adolescente no Brasil, até 1988, eram concebidas, inclusive perante a lei, como ações isoladas de doação e de caridade. No entanto, com a nova Constituição Federal, passam a vigorar como política pública, e, como tal, figuram no campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilização estatal. A Lei de Organização da Assistência Social (Lei Federal nº 8.742/93 – LOAS) regulamenta os artigos 203 e 204 da Constituição federal – CF de 1988, inserindo a assistência social na política de seguridade social não contributiva.

A assistência social, juntamente à saúde e à previdência social, tem como proposta a promoção do bem-estar social do cidadão brasileiro. Dessa forma, a assistência social é um dever do Estado e um direito de toda pessoa, como membro da sociedade, quando dela necessitar (CF-88, art. 203). Entre as diretrizes da LOAS, destaca-se a participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações através da criação dos

Conselhos de Assistência Social, e a primazia da presença do Estado como poder público na condução da política.

Nesse sentido, em setembro de 2004, o Conselho Nacional de Assistência Social aprovou a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), após ampla discussão em encontros, seminários, reuniões, oficinas e palestras em todo o território brasileiro, que se constituiu, desse modo, em resultado de trabalho democrático e descentralizado.

No PNAS, a assistência social define seu público alvo: os cidadãos e os grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e risco. Segundo as Normas Operacionais Básicas do Sistema Único de Assistência Social (Brasil, 2005), a vulnerabilidade social é decorrente da pobreza, da privação (entendida como ausência de renda, precário ou acesso nulo aos serviços públicos, dentre outros) e/ou fragilização de vínculos afetivos, sejam eles relacionais ou de pertencimento social, sendo considerada a combinação de diversas características da população (infraestrutura de moradia, renda *per capita*, anos de escolaridade, presença de crianças, idosos e/ou deficientes) para compor a Taxa de Vulnerabilidade de determinado território. Pode-se afirmar que a vulnerabilidade diz respeito mais à condição concreta (nível socioeconômico, classificação racial, diferenciação de gênero, etc.) dos sujeitos em relação ao seu contexto de vida do que a situações provisórias. Os riscos, por sua vez, dizem respeito à precarização situacional, que pode ser decorrente ou não das condições de vida dos sujeitos.

A proteção social de assistência social se ocupa das vitimizações, fragilidades, contingências, vulnerabilidades e riscos que o cidadão, a cidadã e suas famílias enfrentam na trajetória de seu ciclo de vida por decorrência de imposições sociais, econômicas, políticas e de ofensas à dignidade humana. (Brasil, 2005, p. 15)



A Política Nacional de Assistência Social tem como funções: proteção social (básica e especial), defesas dos direitos socioassistenciais e vigilância social (Brasil, 2004). Esta última, em especial, consiste em desenvolver meios de gestão para conhecer as formas de vulnerabilidade social e os riscos da população e do território, para construir taxas de vulnerabilidade e indicadores de risco que informem a reordenação das políticas sociais.

Ao transitar pelo campo da legislação e das políticas públicas para a infância e para a juventude, destaca-se a importância do acompanhamento das políticas que visam a atender pessoas em situação de risco, colocando em análise, portanto, o campo problemático, emergente nas políticas públicas de atenção à infância e à juventude, configurado pela ideia de risco social (Tavares, Capellini, & Guidoni, 2012; Siqueira, 2011; Olinto, 2011; Guidoni, 2011; Coelho, 2010).

Os trabalhos de investigação de políticas públicas de diversas áreas de atuação (saúde, educação, assistência, segurança, etc.), em consonância com os escritos de Hüning e Guareschi (2002, 2003), Hillesheim e Cruz (2008) e Malaguti Batista (2011), colocam em evidência a ideia de risco social como estratégia de governo das famílias pobres. Nestas, o risco é apontado como dispositivo de controle que põe em funcionamento uma trama de vigilância e de suspeita envolvida no invólucro da proteção. Tal dispositivo coloca em evidência certo modo de ser criança e de ser família: a criança e a família de risco.

A análise do risco social como dispositivo de controle volta-se para a perspectiva do gerenciamento do risco que se dá nas políticas não em relação aos fatores (ambientais, econômicos, situacionais, etc.) de insegurança ou de perigo, presentes na

vida das crianças ou de suas famílias, mas em relação aos sujeitos, às pessoas que, no plano do direito, estariam em risco. O jovem é visto como o risco, aquilo que precisa ser gerenciado, controlado, governado. A família é definida como o risco, e não mais como estando em risco.

Considerado integrante do diagrama de forças que atravessa a sociedade contemporânea, o dispositivo risco social, operado por políticas de assistência social que integram políticas de outras áreas de atuação, evidencia e coaduna práticas sociais que, em nome da segurança e da proteção, clamam pela vigilância e pelo controle daqueles que naturalmente tendem a ser perigosos.

O que se percebe é que não é o perigo, mas os múltiplos, diversos, difusos riscos que atravessam as políticas, interiorizando as forças atuantes nos processos em curso, produzindo a marca identitária da impermanência. Agora não parece ser mais a norma aquilo que integra mecanismos disciplinares (que atuam sobre o corpo) e mecanismos reguladores (que atuam sobre a população), mas os riscos, que ganham visibilidade pela sua relação com o perigo, assim como acontecia com a norma na modernidade.

Castel demonstra como esse novo regime de prevenção do risco é capaz de estender-se dentro e fora das estruturas de intervenção estatal. Um governo das populações e dos indivíduos torna-se possível com a identificação dos membros da sociedade que podem ser julgados, através da manifestação de uma combinação de fatores específicos, como significativamente em risco para si e para toda a comunidade. Ao mesmo tempo, para Castel, o gerenciamento dos riscos não foi inventado para planejar espaços de contenção do anormal. Seu objetivo é promover circuitos especiais de mobilidade protegida para os indivíduos deficientes ou menos competitivos. O autor afirma que essa marginalidade, ao ser

identificada e classificada em termos de maior ou menor risco, é transformada em uma zona organizada e ativa.

## Considerações finais

A experiência subjetiva do risco (e sua complementar busca de segurança e precisão) se desenvolve no discurso da busca da saúde e do corpo sadio e na reificação dos ideais de constituição de um eu autônomo, ativo, responsável e reflexivo, no momento em que os estilos de vida se constituem como estilos de risco.

Assim também, no âmbito da assistência social, a tecnologia do risco coloca em evidência certos modos de vida que devem ser controlados pela sua suposta tendência à *marginalidade*. Ora, o sujeito de risco deve ser conduzido pelas políticas de assistência a despeito da transitoriedade e da flexibilidade que marcam as formas de ser e de estar no mundo, denunciando o que está de fato em jogo: o governo das vidas.

O que gostaríamos de apontar é que tal governo se faz exatamente na medida em que o próprio sujeito será considerado o responsável pela sua vida e pelas suas escolhas. Quando pensamos no sujeito das relações de poder na atualidade, encontramos não mais um indivíduo dócil e passivo, mas o sujeito ativo e reflexivo, *senhor de si* e administrador de sua própria vida. Por certo, se essa não é uma configuração nova no ocidente, se a autonomia se constituiu como valor durante toda a modernidade, nos últimos anos, ela não representa apenas, ou simplesmente, uma busca individual e coletiva, mas uma exigência de vida que tem se tornado um elemento cada vez mais presente nas relações de poder.

As relações entre poder e liberdade passam a ser muito mais complexas no cenário atual, na medida em que é o próprio

funcionamento do poder que exige cada vez mais a flexibilidade e a inventividade da liberdade. Como condição de possibilidade de exercício do governo dos homens, a liberdade e a ação são exercidas nos dois lados das relações de poder, mas, nesse processo, nem sempre tal exigência tem ocasionado a irrupção de subjetividades realmente mais livres no mundo. A liberdade induzida pelo mercado, pelo consumo e pela capitalização da vida representa uma liberdade conduzida, direcionada para certos alvos e objetivos que, em muitos momentos, constituem soluções totalitárias, cenário fiel da crescente exigência de construção de estilos de vida saudáveis e seguros de nossos dias.

A questão crítica a ser pontuada coloca-se nestes termos: enquanto se abre um maior leque de possibilidades para a presença do *sujeito livre*, essa liberdade de ação reduz de forma assustadora a imprevisibilidade e a criatividade do agir, na medida em que a ação humana passa a ser definida dentro de um campo restrito, seguro e previsível, ditado e exigido pela tecnologia do risco. Como afirma Foucault (1995), governar é estruturar o campo de ação eventual dos outros, objetivo claramente presente nas tecnologias da racionalidade de governo da contemporaneidade que nos constitui.

No contexto atual, em muitos momentos, a fascinante busca pela saúde e pelo corpo perfeito tem sido erigida como valor moral norteador do campo de ações possíveis e prováveis nas escolhas de vida individuais e coletivas. Nesse contexto, dificilmente presenciemos a discussão sobre os danos, perigos e problemas da escolha-dever que o discurso da saúde impõe. Essa é a nova dinâmica desse governo sobre a vida, tão mais disperso e liberto dos muros institucionais que se torna presente na busca individual e subjetiva de cada sujeito de ação.

Mais do que seu funcionamento em

instituições fechadas, quando se propõe pensar sobre o poder como ação sobre outra ação, é principalmente no nexo social, imbricado à vida em sociedade, que o poder é exercido. Em consequência, as relações de poder devem ser analisadas em sua plenitude na existência social: “Viver em sociedade é, de qualquer maneira, viver de modo que seja possível a alguns agirem sobre a ação dos outros” (Foucault, 1995, p. 246). Analisar as relações de poder envolve, portanto, estar atento ao que elas são em uma dada sociedade, à sua formação histórica, à sua força e sua fragilidade e às condições necessárias para fortalecê-las ou aboli-las.

Quando o objeto de luta se torna a conduta humana, o biogoverno encontra suas consequências na trama mais tênue da sociedade. É nessa trama, tornada hoje ainda mais tênue, que os mecanismos de liberdade-segurança imbricados na exigência de constituição de sujeitos livres e gestores de si mesmos fazem do próprio indivíduo a instância responsável pelo seu domínio. Na medida em que, nas sociedades atuais, o governo dos outros e o governo de si mesmo têm apostado nos ideais de um eu autônomo e independente, na maioria das vezes, esse governo de si mesmo é convertido em um controle de si mesmo, com todas as consequências que um autocontrole totalizante e reducionista pode trazer.

Mas assumir que, tal como Foucault ressalta, as relações de poder envolvem, necessariamente, sujeitos livres, abre também outras saídas: a possibilidade de acreditar em uma ação livre que se diferencie da exigência pós-moderna de liberdade ou que possa utilizar-se dessa exigência transformando-a na criação de outros espaços subjetivos, possibilidade, então, de criação de uma liberdade comprometida e provocadora que utilize a configuração e as características que constituem esses novos espaços subjetivos tão arriscados para construir outros espaços de individuação.

Embora não encontremos no Foucault dos anos 70 a análise do sujeito ativo que as pesquisas sobre o governo destacam, em seus últimos trabalhos, o autor sinaliza que a constituição de outras relações consigo mesmo, de outras relações de governo de si mesmo podem ser uma possibilidade de liberdade e de resistência. Foucault vê o sujeito contemporâneo através das lutas que ele mesmo trava, e essas são as lutas que questionam o estatuto do indivíduo e que buscam promover novas formas de subjetividade. A questão que se coloca é a necessidade de se liberar do tipo de individuação que nos constitui desde a modernidade.

Imaginar e fazer existir novas formas de subjetividade, novas formas de liberdades em exercício foi a opção dos últimos anos de vida de Michel Foucault, seja nos últimos trabalhos sobre a ética, seja no trabalho de sua própria autoelaboração: uma ascese pessoal, teórica e experimental vinculada ao forte compromisso político com os acontecimentos de sua atualidade. Como destacamos, Foucault estava preocupado muito mais com a criação de subjetividades livres do que com um diagnóstico pessimista desse sujeito contemporâneo envolvido em um tipo de servidão voluntária.

A resistência obriga as relações de poder a mudar. Nas mutantes relações que o poder tem assumido, outras tantas mutantes relações de resistência antecipam, acompanham e também pressagiam suas transformações. A possibilidade de pensar em um sujeito que é sempre ativo nas relações de poder introduz um campo potente de possibilidades de invenção e de criação de novas realidades, uma tarefa que, por certo, necessita de sujeitos ativos, sujeitos de ação que, submersos em um cenário onde as relações de poder se dissolvem e se misturam aos ideais que outrora as combatiam, possam apontar outros focos de ação e de comprometimento

“Viver em sociedade é, de qualquer maneira, viver de modo que seja possível a alguns agirem sobre a ação dos outros” (Foucault, 1995, p. 246).

político com a mudança do real. Talvez o que Foucault tenha começado a ressaltar possa conduzir-nos na construção de ações menos reativas e mais criativas: ações ativas, no necessário pleonasmo que essa afirmação encerra.

Analisar as novas formas de subjetivação resultantes da integração do capital e da nova tecnologia do risco surge como necessidade

fundamental na construção de uma nova estilística da existência e na criação de novos parâmetros analíticos para nossa atualidade. A nova situação abrange fatores complexos, contraditórios e em constante tensão, sendo possível falar da criação de uma infinidade de novos lugares de negociação, de poder, de alívio ou de desencadeamento do sofrimento, que necessitam da criação de outras mentalidades de análise.

**Luciana Vieira Caliman**

Doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e docente da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória – ES – Brasil.  
E-mail: calimanluciana@gmail.com

**Gilead Marchezi Tavares**

Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo e docente da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória – ES – Brasil.  
E-mail: gilead.dindin@ig.com.br

**Endereço para envio de correspondência:**

Avenida Fernando Ferrari, 514, Departamento de Psicologia/CCHN, Goiabeiras. CEP: 29075-910. Vitória, ES.

Recebido 06/07/2012, 1ª Reformulação 22/01/2013, Aprovado 11/04/2013.

**Referências**

- Agamben, G. (1998). *Homo sacer, el poder soberano e la nuda vida*. Valencia: Pré-Textos.
- Arendt, H. (1997). *As origens do totalitarismo*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Arendt, H. (2000). *A condição humana* (10a ed., R. Raposo, trad.). Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Bauman, Z. (1998). *O mal-estar da pós-modernidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Bauman, Z. (2004). *Amor líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Brasil. (1993, dez.). Lei nº 8.742/13. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. Recuperado em 27 de março, 2012 de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm)
- Constituição da República Federativa do Brasil. (1988, 5 de outubro). Recuperado em 6 de janeiro, 2013, de <http://www.senado.gov.br/sf/legislacao/const/>
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. (2004). *Política Nacional de Assistência Social*. Brasília, DF: Autor
- Brasil. (2005). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate

- à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Norma Operacional Básica – NOB/SUAS: construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social*. Brasília, DF.
- Beck, U. (1997). *Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna*/ Ulrich Beck, Anthony Giddens, Scott Lash (M. Lopes, trad.). São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista.
- Bezerra, B. Jr. (2002). O ocaso da interioridade e suas repercussões sobre a clínica. In C. A. Plastino (Org.), *Transgressões* (pp. 229-239). Rio de Janeiro: Contracapa.
- Castel, R. (1987). *A gestão dos riscos – da antipsiquiatria à pós-psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- Castel, R. (1991). From dangerousness to risk. In G. Burchell, G. Gordon, & P. Miller (Eds.), *The Foucault effect: Studies in governmentality*. London: Harvester Wheatsheaf.
- Castiel, L. D. (1999). *A medida do possível. Saúde, risco e tecnobiociências*. Rio de Janeiro: Editora Contracapa/ Editora Fiocruz.
- Clarke, A., Fishman, J. R., Fosket, J. R., Mamo, L., & Shim, J.K. (2000). Technosciences et nouvelle biomédicalisation: Racines occidentales, rhizomes mondiaux. *Sciences Sociales et Santé*, 18 (2), 11-40.
- Coelho, D. C. G. (2010). *As políticas de atenção à criança e ao adolescente do Município de Serra: desconstruindo vilões e mocinhos*. (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Institucional, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES.
- Costa, J. F. (2005). *O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Ewald, F. (1991). Insurance and risk. In G. Burchell, G. Gordon, & P. Miller (Eds.), *The Foucault effect: Studies in governmentality*. London: Harvester Wheatsheaf.
- Foucault, M. (1985). *Microfísica do poder* (5a ed., R. Machado, trad. e org.). Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Foucault, M. (1994). *Dits et écrits* (3 vol.). Paris: Gallimard.
- Foucault, M. (1995). O sujeito e o poder. In H. Dreyfus, & P. Rabinow. *Michel Foucault, uma trajetória filosófica: (para além do estruturalismo e da hermenêutica)* (V. P. Carrero, trad.). Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Foucault, M. (1999). *História da sexualidade I: a vontade de saber* (13a ed., M. T. Albuquerque & A. G. Albuquerque, trans.). Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Foucault, M. (2000). *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)* (M. E. Galvão, trad.). São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2008). *Segurança, território, população*. São Paulo: Martins Fontes.
- Giddens, A. (1991). *As consequências da modernidade* (R. Fiker, trad.). São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista.
- Guidoni, J. P. (2011). *Tecituras da rede de atenção à infância e à adolescência no Município de Vitória (ES): uma análise das linhas que compõem o Programa de Educação em Tempo Integral*. (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Institucional, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES.
- Hillesheim, B., & Cruz, L. R. (2008). Risco, vulnerabilidade e infância: algumas aproximações. *Psicologia & Sociedade*, 20(2), 192-199. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822008000200006>
- Hüning, S. M., & Guareschi, N. M. F. (2002). Tecnologias de governo: constituindo a situação de risco social de crianças e adolescentes. *Currículo sem Fronteiras*, 2(2), 41-56. Recuperado em 6 abril, 2010 de <http://www.curriculosemfronteiras.org/vol2iss2articles/simoneuza.pdf>.
- Hüning, S. M., & Guareschi, N. M. F. (2003). *Infância normal X “infância em situação de risco”; a produção social da diferença*. In II Seminário Internacional de Educação Intercultural, Gênero e Movimentos Sociais. Santa Catarina. Recuperado em 08 outubro, 2010 de <http://www.rizoma.ufsc.br/pdfs/178-of7b-st3.pdf>.
- Lupton, D. (1997). Foucault and the medicalisation critique. In A. Peterson, & R. Buton (Orgs.), *Foucault, health and medicine*. London/New York: Routledge.
- Malaguti Batista, V. (2011). A governamentalização da juventude: policizando o social. *Revista Epos: genealogia, subjetivações e violências*, 2(2), 1-11. Recuperado em 22 maio, 2012 de [http://revistaeapos.org/?page\\_id=31](http://revistaeapos.org/?page_id=31).
- Nettleton, S. (1997). Governing the risky self – how to become healthy, wealthy and wise. In A. Peterson, & R. Buton (Orgs.), *Foucault, health and medicine*. London: Routledge.
- Olinto, J. P. (2011). *Resistências e produção de “subjetividade-risco”: uma viagem conduzida pela pesquisa intervenção*. (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Institucional, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES.
- Osborne, T. (1998). On anti-medicine and clinical reason. In C. Jones, & R. Porter (Orgs.), *Reassessing Foucault. Power medicine and the body*. London/New York: Routledge.
- Petersen, A. (1997). Risk, governance and the new public health. In A. Petersen, & R. Buton (Orgs.), *Foucault, health and medicine*. London: Routledge.
- Rose, N. (1998). Medicine, history and the present. In C. Jones, & R. Porter (Orgs.), *Reassessing Foucault: Power, medicine and the body*. London: Routledge.
- Rose, N. (2007). *The politics of life itself: Biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*. Princeton: Princeton University Press.
- Siqueira, L. A. R. (2011). *Habitando sentidos no encontro com jovens “capturados” pelo sistema de Justiça: um estudo sobre as trajetórias de vida de adolescentes em conflito com a lei atendidos pelo Programa LAC/PSC de Vitória (ES)*. (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Institucional, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES.
- Tavares, G. M., Capelini, T. C., & Guidoni, J. P. (2012). O risco de programas governamentais para a infância empobrecida: uma análise do PETI em Vitória (ES). In A. S. Nascimento, L. Z. Avellar, & P. V. Barbosa (Orgs.), *Infância e juventude: promovendo diálogos e construindo ações* (pp. 47-68). Vitória, ES: GM Ed.