

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



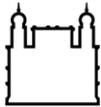
Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde

RAÍSSA VIEIRA RIBEIRO RAMOS

**REFLEXIVIDADES CONTEMPORÂNEAS NA COMUNICAÇÃO E SAÚDE:
Um olhar sobre as negociações de sentidos acerca da alimentação saudável**

Rio de Janeiro

2019



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM COMUNICAÇÃO E SAÚDE

REFLEXIVIDADES CONTEMPORÂNEAS NA COMUNICAÇÃO E SAÚDE: Um olhar sobre as negociações de sentidos acerca da alimentação saudável

por

RAÍSSA VIEIRA RIBEIRO RAMOS

Trabalho apresentado ao Instituto de
Comunicação e Informação Científica e
Tecnológica em Saúde, da Fundação
Oswaldo Cruz.

Modalidade de trabalho: Projeto de Pesquisa

Orientador: Prof. Dr. Wilson Couto Borges

Rio de Janeiro, Março de 2019.

A Deus, que me deu sustento e coragem para questionar realidades, além de proporcionar o enxergar de novas possibilidades de ser e estar no mundo.

RESUMO

A alimentação saudável é apresentada nos dias de hoje como um dos principais fatores para a conquista da saúde e bem-estar plenos, a qual lhe são atribuídos inúmeros sentidos, postos em circulação a partir de especialistas em saúde e de leigos, graças à reconfiguração das relações sociais proporcionadas pela midiaticização, pautado em um *bios* midiático, onde a relação socialmente é “gerida” pela lógica do mercado. Assim, aliados à constante reflexividade trazida pela modernidade, os indivíduos são estimulados a tomar decisões quase imediatas, em um movimento intrínseco de disputas e hibridizações de sentidos atravessados por mediações existentes em seus contextos de vida. Contudo, apesar de a popularização da *internet* ampliar as possibilidades da população se manifestar, ainda é grande a desigualdade entre sobre quem tem o poder de falar e ser ouvido, condicionando o indivíduo a ser exposto à sentidos associados aos interesses do Estado e de grandes grupos econômicos, aos quais não apresentam clareza sobre o que parte de um e outro, pois, ao estimular a responsabilização do indivíduo na escolha do estilo de vida saudável, desconsidera todo o contexto socioeconômico envolvido, o que favorece o mercado de produtos e serviços denominados saudáveis. Logo, entendendo que a comunicação também pode ser compreendida como um mercado simbólico, o projeto propõe compreender como são postos em circulação os sentidos acerca da alimentação saudável por indivíduos inseridos em um contexto midiaticizado de idealização do corpo, através da realização de pesquisa quanti-qualitativa a partir de pesquisa de grupo focal. Se almeja, inclusive, diferenciar as diferentes trajetórias de construção dos discursos analisados e identificar os meios de comunicação e sentidos mais prevalentes nestes.

Palavras-chave: Alimentação saudável. Sentidos. Reflexividade. Midiaticização. Mercado simbólico.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 6 |
| 2 OBJETIVOS..... | 10 |
| 3 PROBLEMA..... | 11 |
| 4 JUSTIFICATIVA..... | 12 |
| 5 REFERENCIAL TEÓRICO..... | 14 |
| 6 IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO DA PESQUISA..... | 33 |
| 7 METODOLOGIA | 35 |
| 8 HIPÓTESES..... | 37 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 38 |
| CRONOGRAMA | 41 |

1 INTRODUÇÃO

A partir de observações desde o período de graduação em Nutrição, para elaboração deste projeto de pesquisa, surge a necessidade de aprofundar os conhecimentos acerca de como os sentidos são postos em circulação acerca do conceito de alimentação saudável.

Durante a realização do estágio Acadêmico Bolsista pela Secretaria Municipal de Saúde do município do Rio de Janeiro, em 2015, foi percebido que haviam obstáculos entre o que o Ministério da Saúde enunciava, como condutas e/ou recomendações, e a execução do que se propunha. A unidade a qual estava lotada era o Hospital Municipal Lourenço Jorge/Maternidade Leila Diniz, localizado no bairro Barra da Tijuca, e atendia bairros adjacentes com extremas diferenças socioeconômicas, desde moradores da comunidade Cidade de Deus até os que moravam em condomínios luxuosos situados no bairro da unidade.

Por se tratar de uma unidade de saúde dividida em hospital geral e maternidade, foi possível adquirir experiências em diversas dimensões, inclusive em parte da Atenção Primária, já que eram também realizados atendimentos pré-natal e dadas orientações acerca da amamentação pelo Banco de Leite Humano (BLH), também presente na unidade. Durante os últimos meses do estágio, a atuação se centrou no BLH, ao qual foi despertado o interesse de realizar uma pesquisa para o trabalho de conclusão de curso da graduação acerca de como as puérperas percebiam a doação de leite humano.

À época, não eram conhecidos os conceitos abordados ao longo do presente projeto, entretanto se compreendia que havia uma deficiência de abordagem comunicativa na elaboração das intervenções, desde a criação de materiais informativos até às trocas entre os profissionais da unidade a qual pertencia. Então, em uma pesquisa preliminar observacional, foi possível observar algumas dificuldades: de compreensão dos termos utilizados em orientações via oral e/ou via materiais informativos; divergência de intervenções conforme condutas previstas em cartilhas (elevada prescrição de fórmulas infantis contrariando as orientações realizadas pelo BLH, por exemplo); alta demanda em relação ao número de profissionais para orientações; metas estipuladas para número de

orientações pelos profissionais que não eram compatíveis com a demanda real; entre outras. As equipes eram muito competentes em suas funções, porém é sugerida que a rotina intensa de trabalho, mais a formação dos diferentes profissionais, não possibilitem a observância acerca de como a comunicação permeia e influencia as práticas operacionais uma vez que também se tratam de práticas sociais.

Apesar de tais aspectos, não foi possível seguir com a pesquisa por questões relacionadas ao cronograma e aprovação pelo Comitê de Ética da Plataforma Brasil. Assim, foi necessário mudar a metodologia para a realização de pesquisa quantitativa documental, porém ainda considerando a questão da doação de leite humano. Foi realizada uma análise da atuação do BLH da Maternidade Leila Diniz em relação aos outros BLHs presentes no estado do Rio de Janeiro. Além disso, foi feita uma discussão a partir de informações públicas sobre a produção de todos os BLHs do país e suas regiões. Após obtenção dos dados e discussão considerando os contextos situacionais geográficos, temporais e políticos, concluiu-se que o BLH analisado estava apenas atrás do Instituto Fernandes Figueira, referência no quesito, considerando sua atuação no volume de coleta de leite humano em relação ao número de orientações realizadas. Neste caso, sugeriu-se o elevado volume de leite humano coletado à orientações bem sucedidas. Entretanto, concordou-se que sejam necessárias pesquisas qualitativas para confirmação dos resultados. Esta suposição ganhou força quando observou-se que em Minas Gerais, onde havia a realização de coletas domiciliares, o volume de leite humano coletado era proporcionalmente superior apesar de menor número de puérperas atendidas. A partir daí foi proposto que a atenção domiciliar, ao se aproximar da realidade de vida da puérpera, pode proporcionar uma melhor explicação da importância da amamentação e doação e até gerar maior comoção pela doação. Dessa forma, foi inevitável mencionar a importância das práticas comunicativas na saúde nas considerações finais da pesquisa e assim despertou o interesse em seguir os estudos acerca da comunicação em saúde.

Ao longo da realização da Especialização em Comunicação e Saúde através do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, conheceu-se a abordagem da comunicação indissociável da saúde e assim

ampliou-se a visão acerca das possibilidades de transformação das práticas em saúde e conseqüentemente a saúde pública no Brasil. A partir de então, foi despertada a necessidade de ir além das questões relacionadas à doação, uma vez que observou-se como o leite materno é colocado como o mais saudável, o alimento padrão-ouro, e que corre risco de por vezes ser exaltado de tal forma que as mães que não puderem amamentar por fatores limitantes e/ou doenças (mastite, sífilis e HIV, por exemplo) sejam tratadas como incapazes, punidas socialmente por não proporcionar o melhor para seus filhos. É sabido que hegemonicamente o discurso de leite fraco ainda percorre os consultórios de pediatria e salas de espera, entretanto vem crescendo também o debate midiático acerca das opções mais saudáveis de alimentação desde o nascimento.

Não cabe aqui, entretanto, questionar que se o leite materno é de fato o melhor alimento, pois fisiologicamente e afetivamente este é afirmado como a melhor opção para a criança. Contudo, no campo midiático, os sentidos dados ao ato de amamentar refletem aqueles dados à sacralidade de se ter uma alimentação saudável, que seguem uma lógica específica ao considerar apenas os aspectos fisiológicos e estéticos que se conquistam como consequência, conduzidos a partir da necessidade do controle da sociedade para expansão capitalismo.

A partir de então, o indivíduo que se encontra em constante reflexividade acerca dos riscos envolvidos nas tomadas de decisões a todo tempo e que também é atravessado por demais mediações, ao se ver em um cenário em que a rapidez das transformações e de novas afirmações sobre o que é saudável se torna cada vez maior, devido ao avanço constante das tecnologias dos meios de comunicação, se apropria do que lhe faz mais sentido em uma velocidade que talvez não permita completa reflexão o que lhe é proposto. Compreender então como são postos em circulação os sentidos da alimentação saudável requer olhar a comunicação desde a produção do sentido até sua apropriação, uma vez que atualmente fontes e vozes se misturam em significância a partir da popularidade da divulgação de conteúdos na *internet*, e assim contribuir para a elaboração de políticas públicas de saúde que considerem a construção de sentidos e os caminhos percorridos por estes.

Portanto, neste projeto de pesquisa, o conceito de alimentação saudável será investigado mediante os conceitos de reflexividade segundo Giddens (1991),

mediações a partir de Martín-Barbero (2015), *bíos* midiático de Sodré (2002) e comunicação como mercado simbólico de Araújo (2004), conforme discussão proposta posteriormente. O objeto escolhido divide olhares entre os campos da Saúde, da Comunicação e da Sociologia e, por isso, a proposta é realizar uma pesquisa interdisciplinar, que aborde a circularidade dos sentidos da alimentação saudável em um espaço onde é sugerida a legitimidade dada a fontes e vozes em proporções semelhantes, contemplando os estudos referentes ao campo da Comunicação e Saúde.

2 OBJETIVOS

A pesquisa tem como objetivo compreender como são postos em circulação os sentidos acerca da alimentação saudável por indivíduos inseridos em um contexto midiático de idealização do corpo. Para isto, será elencado como objeto o grupo Passos da Zona Oeste, um grupo de formação de passistas, composto em sua maioria por mulheres jovens e adultas e localizado na escola de samba Mocidade Independente de Padre Miguel, Rio de Janeiro/ RJ.

A proposta é buscar diferenciar, em meios aos discursos analisados, as diferentes trajetórias de construção dos mesmos, de modo a compreender os critérios utilizados para determinação do que é saudável, mediante apropriação das informações consideradas verídicas e os atores/instâncias envolvidas.

A partir de então, se almeja também mapear quais os meios de comunicação são mais presentes na circulação de sentidos sobre a alimentação saudável nos discursos do objeto da pesquisa, pois dessa forma se favorece uma discussão pautada sobre quem tem o poder de falar e ser ouvido, uma vez que se é notável a disparidade na distribuição do direito de voz que acompanha a desigualdade social do país.

Ademais, é pretendido identificar quais são, hegemonicamente oferecidos, os sentidos sobre alimentação saudável, para que seja possível uma observação da abordagem utilizada pelo Sistema Único de Saúde na disputa de poder simbólico acerca do tema.

Portanto, a partir de referencial teórico e metodologia expostos posteriormente, os objetivos da pesquisa se estabelecem a partir do olhar do campo da Comunicação e Saúde.

3 PROBLEMA

Se a partir dos anos 1960 a televisão se constituiu na principal fonte de informação, a partir dos anos 2000 passou ceder cada vez mais espaço para a *internet*, pois possibilita a utilização de seus mecanismos de modo mais interpelativo e imediato, graças à associação de técnicas resultantes do avanço das tecnologias dos meios de comunicação. Neste ambiente, onde não há delimitação sólida do espaço-tempo, aos quais vozes e fontes se misturam, diferentes visões de mundo atravessam continentes em velocidade nunca antes vista na história da humanidade. Assim, os indivíduos, que já se colocavam em posição de constante reflexividade devido aos desdobramentos da modernidade, são condicionados à tomada de decisões de maneira cada vez mais assertiva e rápida, até mesmo imediatas, possibilitando interpelações e apropriações de sentidos sem que haja possibilidade de completa reflexão. Portanto, considerando que saberes e sentidos são passíveis de transformação, com ressignificações conceituais conforme o contexto social, político e econômico vigente em cada período cronológico, como são construídos os principais sentidos que são postos em circulação sobre o conceito de alimentação saudável, após a popularização da divulgação de conteúdo na *internet*, e quem são os principais agentes desse processo?

4 JUSTIFICATIVA

O questionamento proposto é de tamanha relevância uma vez que, a partir dos avanços tecnológicos comunicacionais e sua capacidade de reconfigurar as relações sociais, os sentidos produzidos acerca da alimentação e saúde recebem tamanha circulação oriunda de diversas fontes e vozes – especialistas em saúde, atores midiáticos e leigos – de modo a promover ressignificações mais amplas e rápidas sobre o que é considerado saudável (ARAÚJO; CARDOSO, 2007). Toma-se, como exemplo, a velocidade com que mudam as afirmações sobre os alimentos ditos “milagrosos” – neste caso após a popularização das redes sociais, a cada ano é eleito um alimento capaz de curar doenças ou proporcionar grande emagrecimento rapidamente. Entretanto, muitos destes alimentos não compõem usualmente a alimentação da população brasileira, pois muitos são produzidos/cultivados em locais com condições climáticas não encontradas no Brasil. Inclusive, determinar que devam ser consumidos alimentos específicos para atingir a boa saúde se torna inviável ao considerar a cultura alimentar brasileira, já que esta foi construída a partir de atravessamentos culturais trazidos pelo período colonial e demais imigrações, apresentando então particularidades regionais.

A propagação de que determinado tipo de alimentação seja de fato saudável induz a conotação de um sentido valorativo, pois determina que uma prática que não se enquadra no termo seria então algo ruim, maléfico. Esta valoração se origina, muitas vezes, na tentativa de controle e organização da vida em sociedade, promovida por biopoderes que partem de uma relação próxima entre instâncias públicas e privadas, ao enquadrar a idealização da saúde à imagem de pessoas felizes e realizadas por terem corpos magros e tonificados, como se a única forma de felicidade fosse a partir da adesão ao estilo de vida saudável (FOUCAULT, 2003; REVEL, 2005).

Mesmo que hoje seja comum observar este discurso partindo do posicionamento de leigos na *internet*, sua construção sofre influência direta do atual cenário político e socioeconômico, resultante da expansão da lógica capitalista da responsabilização do indivíduo e, no que tange à saúde, ao paradigma dominante da Medicina, de caráter positivista. Aliado ao cenário de um *bios* midiático (SODRÉ,

2002), que amplia a ideia de sociedade-mercado através da interpelação de discursos midiáticos, e à constante reflexividade trazida pela modernidade (GIDDENS, 1991): os indivíduos são estimulados a tomar decisões quase imediatas, em um movimento intrínseco de disputas e hibridizações de sentidos, que, inclusive, são ainda atravessados por mediações existentes em seus contextos de vida (MARTÍN-BARBERO, 2015).

Assim, entendendo que a comunicação pode ser compreendida a partir da representação de um mercado simbólico (ARAÚJO, 2004), composto de negociações de sentidos sociais em busca do poder de constituir a realidade e onde os lugares de interlocução estão dispostos em desigualdade, se torna necessário então ouvir o posicionamento da população, para então analisar os caminhos percorridos pelos discursos do contexto ao qual corresponde. Não se trata de olhar o sujeito como responsável pela produção dos sentidos postos em circulação, mas da busca em compreender como se dá a construção dos sentidos apropriados acerca do que seria a alimentação saudável, considerando os atravessamentos existentes. Deste modo, a presente proposta contribui para a formulação de políticas públicas que contemplem a multiplicidade de fatores que envolvem a construção do indivíduo e que rompam com a utilização das velhas práticas em saúde pública, favorecendo assim o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

A alimentação saudável é vista como um dos principais fatores para a conquista da saúde e bem-estar plenos, a qual lhe são atribuídos inúmeros discursos, a partir de instâncias públicas e privadas, na forma de manuais de prevenção e promoção da saúde associadas à melhoria do estilo de vida. O hábito de se alimentar saudavelmente é um assunto que tem sua abordagem destacada tanto nos espaços relativos à cuidados com a saúde como nos espaços comuns de convivência da sociedade, inclusive espaços imensuráveis como os proporcionados pela *internet*.

De acordo com o Dicionário de Português Online, o adjetivo saudável significa “que é bom para a saúde; que é útil e benéfico; vantajoso, propício; que tem boa saúde (física, mental, espiritual)”¹, o que claramente conota sentido valorativo ao determinar que o que não for uma prática que se enquadre no termo seria então algo ruim, inútil, maléfico, desfavorável, doente.

A adoção do referido adjetivo como conceito, através da utilização de métricas e/ou condições específicas que caracterizam o estado de saúde, delimita formas de lidar com o indivíduo e a relação saúde-doença, assim como descrito por Sacramento:

A busca generalizada da saúde perfeita, da juventude, da felicidade e do bem-estar é um fato que evidencia as mudanças ocorridas nas últimas décadas no modo como a saúde é concebida, percebida e praticada, tanto nas esferas institucionais quanto na vida pessoal dos indivíduos. No âmbito institucional, o novo ramo de promoção da saúde é um exemplo do deslocamento do foco das preocupações com a doença para o das preocupações com a saúde. O discurso produzido nas políticas de promoção da saúde reverbera na cultura midiática contemporânea por meio de diversos produtos, práticas e modismos associados ao estilo de vida saudável. (SACRAMENTO, 2016, p. 1)

As questões relacionadas à alimentação saudável, como prevenção do riscos de obesidade e seus desdobramentos, têm movimentado de forma significativa todos os meios de comunicação, desde a mídia tradicional (imprensa, televisão,

¹ Dicionário Online de Português. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/saudavel/>

rádio, revistas) até as mídias alternativas e redes de relacionamento *online*. Tal discussão ocorre em paralelo a constante preocupação a busca por estilos de vida saudável para minimização de riscos, que reflete as angústias características da contemporaneidade conformando uma dinâmica sociocultural peculiar, a qual o sociólogo Anthony Giddens (1991) aborda como a “reflexividade da modernidade”, como será tratado posteriormente.

Nesta conformação de sociedade, há a naturalização do dever de evitar rotineiramente os riscos à saúde, responsabilidade essa que se estabelece na esfera individual e coletiva e que assume valores morais, convertendo-se em um eficiente mecanismo de controle e organização da vida em sociedade, ao qual, segundo Foucault (2003), o corpo é concebido como uma realidade biopolítica. Inclusive, Revel (2005, p. 26) explicita que “a biopolítica - por meio dos biopoderes locais - se ocupará, portanto, da gestão da saúde, da higiene, da alimentação, da sexualidade, da natalidade, etc., na medida em que elas se tornaram preocupações políticas”. Assim, a noção de risco é tomada como importante norteadora de ações, ao conduzir os sujeitos quanto aos modos de pensar e agir considerados adequados para a sociedade.

Para Rose (2007 *apud* CASTIEL; SANZ-VALERO; VASCONCELLOS-SILVA, 2011), a biopolítica também se relaciona às pesquisas em laboratórios biotecnológicos na definição de novas patologias, à capacidade de cruzamento de dados para identificação de sequências de genes associadas às histórias clínicas, ao grande poder de mercado das indústrias farmacêuticas, às estratégias regulatórias de órgãos de vigilância na produção de insumos e o interesse no lucro a partir das instâncias envolvidas. Castiel, Sanz-Valero e Vasconcellos-Silva (2011) afirmam que a normatividade baseada na epidemiologia, a qual propõem a expressão “epidemiopoder”, é que rege as ações em vista de disciplinar as populações nos discursos de promoção da saúde focados no comportamento saudável, “baseados nos padrões ditados *expertise* técnica vigente” (idem, 2011, p. 78). E então, a adoção por determinadas práticas consideradas não saudáveis é colocada como “pecado”, em um cenário preenchido por modelos de comportamento ideais.

A moralização da obesidade é um exemplo desse processo de autocontrole e autopunição. O discurso oficial afirma que “Só é gordo quem quer...”. Com isso, a obesidade passa a ser vista como uma falha de caráter no plano individual e se apagam todos os fatores sociais, econômicos e políticos da discussão. (KRAEMER et al., 2014)

Mediante isto, a lógica epidemiológica e seus mecanismos de metrificação e controle dos riscos passam a integrar assuntos debatidos fora da comunidade científica para circular tanto entre os meios de comunicação como nas rodas de conversa cotidianas (LUPTON, 1999). Como exemplo, pode ser observado atualmente que nos discursos circulantes sobre alimentação saudável se encontra a idealização de saúde baseada em figuras ditas “bem sucedidas”, que se orgulham em compartilhar suas rotinas como forma de afirmação e promoção de si através de imagens de corpos magros e tonificados, os correlacionando a pessoas felizes e realizadas, exaltando que a única forma de felicidade possível seria adotando aquele determinado estilo de vida. Mesmo que à primeira vista o discurso tenha partido de atores leigos, a conformação deste discurso teve origem a partir do epidemiopoder em vigência.

A veiculação deste tipo de discurso constrói um processo de vigilância e punição, onde se desviar das recomendações dos especialistas implica marca de fracasso e passível de julgamentos, uma vez que não é permitido sair do universo do “estilo de vida saudável”, como abordado por Laplantine (2010). A partir de então, a adoção/manutenção deste estilo de vida toma o lugar de sacralidade antes assumidos pelas práticas religiosas na tentativa de evitar a doença e a morte. Os hábitos que possibilitam de tal modo de viver – alimentação saudável, atividade física, suplementos, não-tabagismo, não-alcoolismo – assumem então posição de objeto sagrado, com propostas de saúde plena, longevidade, melhorias estéticas, tornando-se mercadorias de grande valor no plano econômico mundial.

Do ponto de vista da alimentação, o mesmo se reverbera. Luz (1997) expõe que, no imaginário social manifesto no campo da Nutrição, é possível observar uma forte tendência à racionalização da ideia de alimentação saudável, assim como os demais saberes biomédicos ocidentais contemporâneos, em que a terapêutica nutricional é centrada nas quantidades e horários em que os alimentos devem ser ingeridos estabelecendo a possibilidade de uma vida com os menores riscos de

adoecimento (CARVALHO et al., 2011). O cuidado direcionado à alimentação a partir desta visão objetivista se desenvolveu no Brasil de maneira similar a diversos países (MODESTO, 1980; BOSI, 1988; YPIRANGA, 1991; COSTA, 1999; VASCONCELOS; BATISTA FILHO, 2011; SALOMON, 1976 *apud* DENEGRÍ, S., AMESTOY, S., & HECK, 2017), a partir dos postulados do paradigma dominante da Medicina.

Colocada aqui como estratégia de epidemiopoder, Kraemer et al. (2014) apontam a valorização hegemônica da “medicina baseada em evidências”, vinculada às tradições da razão cientificista, em que as qualidades intrínsecas do objeto são desqualificadas e o que não se pode quantificar é irrelevante, incluindo aspectos psicológicos e socioculturais. Essa forma de pensamento, mais conhecido como modelo biomédico, teve como contribuintes para sua determinação os pensamentos cartesiano e newtoniano que consideram critérios objetivos e mensuráveis para estabelecer as leis gerais que regem os fenômenos, como se o corpo fosse objeto imutável perante condições intrínsecas adversas.

Tal abordagem do mecanicismo e mensuração do risco é abordada por Giddens (1991) em sua reflexão sobre as consequências trazidas pela modernidade e a imposição do redimensionamento de tempo e espaço. O autor descreve que, com a modernidade, e com ela a ruptura do tempo-espaço provocada pela Revolução Industrial a partir da segunda metade do século XIX, foi desencadeada uma reestruturação das formas sociais ao mobilizar a sociedade a deixar a ideia de crença na sorte/fortuna/inevitável para a compreensão de probabilidades de desfechos e riscos. Paralelamente, acentua-se a sensação de desconforto ou perigo ocasionada pela ruptura descrita e seu ritmo mais acelerado de mudanças, como a reestruturação do trabalho, a demanda da produção industrial, os modos de considerar os recursos naturais, as formas de se comunicar e se relacionar.

É indiscutível os benefícios advindos destas transformações, entretanto cabe discutir as consequências não-benéficas e inesperadas de tais mudanças que resultaram em um estado de insegurança permanente como nunca antes visto, necessitando então de mecanismos para sobrevivência. Mediante isto, uma vez que “pessoas não podem sentir-se em constante estado de risco; para ganhar

segurança, desenvolvem, então, mecanismos de confiança em sistemas peritos” (DUMONT; GATTONI, 2003, p. 47), sistemas estes ao qual se compete determinada excelência técnica para gerir demais ambientes passíveis de apresentação de riscos, sem que necessariamente se conheça a forma como funcionam, como explica Giddens (1991). Uma confiança, também depositada no sentido de fé, que emerge por possibilitar um “enxergar” das probabilidades e riscos envolvidos a qual condiciona o indivíduo à reflexividade na tomada de decisões durante todo o tempo, conferindo autonomia do indivíduo na sociedade.

[...]os sujeitos possuem uma história própria, qual é constituída pela constante ação reflexiva, autônoma e fora de vieses deterministas, podendo ser significada, ressignificada e modificada por meio da reflexão durante toda a existência do sujeito, implicando a possibilidade de mobilidade e em um sentido mais amplo, a alteração da ordem social [...] Com o alto grau de reflexividade da modernidade, há a proposta de crescente autonomia frente às expectativas do meio social. Formas e opções de levar a vida são então libertadas da tradição e abrem-se espaços outros para exploração e experiências pessoais. (OLIVEIRA; MENDES, 2015, p. 9)

Dentre as transformações citadas, destaca-se aqui o crescimento do capitalismo², frente à aceleração e expansão da participação nos mercados mundiais da produção industrial, o qual não somente redefine a economia dos países, mas também contribui significativamente para a reestruturação das relações sociais (FARIA, 1999). A modernidade em conjunto com o liberalismo emergente, derivada da reconfiguração e expansão do capitalismo, foram importantes fatores que influenciaram a construção de sentidos acerca do olhar sobre saúde-doença, visto que o reconhecimento da autonomia reflexiva corrobora com o ideal liberal, ao qual a verdadeira liberdade é a possibilidade de serem consideradas apenas as preferências individuais, marcada por um individualismo competitivo que enaltece habilidades e competências (MIGUEL, 2016). Esta visão de que “todos os cidadãos são guiados por um entendimento esclarecido de seus interesses” (MIGUEL, 2016, p. 30) e a perspectiva de que a desigualdade é o fruto necessário e inevitável das relações sociais, seja por sorte e/ou maior capacidade, fomenta a uma reflexividade do mundo moldada à soberania das perspectivas

² Optou-se por uma breve colocação sobre o capitalismo, sem determinação cronológica de eventos, para fins de contextualização.

individuais, porém em uma liberdade limitada ao interesse daqueles que se destacaram nas disputas interacionais. Inclusive, contemporaneamente, a exaltação ao posicionamento concorrencial do indivíduo, em uma perspectiva neoliberal emergida após a crise do sistema capitalista, induz para que a vida individual seja gerida no âmbito de uma empresa, como apontado por Foucault (2008, p. 201):

A sociedade regulada com base no mercado em que pensam os neoliberais é uma sociedade na qual o que deve constituir o princípio regulador não é tanto a troca de mercadorias quanto os mecanismos da concorrência. [...] Vale dizer que o que se procura obter não é uma sociedade submetida ao efeito-mercadoria, é uma sociedade submetida à dinâmica concorrencial. Não uma sociedade de supermercado – uma sociedade empresarial.

Ademais, o neoliberalismo corroborou para a transnacionalização do sistema produtivo, chamada globalização, ao qual se atribui o poder universal de uniformização, pautada na ideologia do pensamento único, mas que na verdade

[...] é mais postulado do que fato, uma vez que a globalização mostra-se claramente regional (os investimentos concentram-se em determinadas regiões do mundo) no seu modo de ação. Global mesmo é a medida da velocidade de deslocamentos de capitais e informações, tornados possíveis pelas teletecnologias – globalização é, portanto, um outro nome para a “teledistribuição” mundial de pessoas e coisas. (SODRÉ, 2002, p. 11-12)

No que tange à saúde, o conseqüente esmaecimento da linha que separa Estado de Mercado, ao promover uma integração que confunde a identificação do que parte de um ou outro, favoreceu diretamente o estímulo à antecipação dos riscos de doença, conhecido como promoção da saúde³ pelo acúmulo de práticas e produtos declarados saudáveis. O complexo médico-industrial (indústria farmacêutica, de equipamentos e insumos médicos) se posicionou como um dos principais segmentos do mercado global, com o crescimento de um novo sentido para o conceito de saúde: saúde é mercadoria (ELIAS, 2004). Este seguimento tem constituído marcante presença, capaz de movimentar discursos midiáticos em seu favor devido ao seu poder dominante em relações negociadas. É favorecida assim a construção de um imaginário de que é obrigatória a aquisição de produtos e

³ Não foi tomada a “promoção de saúde” como política pública, mas sim a partir de elementos que circulam e produzem sentidos do que seriam práticas ditas promotoras de uma boa saúde.

serviços para promover o bem-estar e o sucesso pessoal, paralela à necessidade de provar a capacidade de gerir seu próprio corpo através de, em apropriação de um termo empresarial, *joint ventures*⁴ com a “instituição Estado-Mercado” e uma governamentalidade sugerida, a qual será discutida mais à frente.

Contudo, ainda que haja a tendência reformulação da sociedade para o modelo de empresa, a forma que os indivíduos decidem lidar com a saúde não ocorre por imposição, mas pela característica reflexiva da sociedade em transformação. Sevalho (1993, p. 352) afirma que em um contexto mundial de sociedade:

A história das representações de saúde e doença foi sempre pautada pela inter-relação entre os corpos dos seres humanos e as coisas e os demais seres que os cercam. Elementos naturais e sobrenaturais habitam estas representações desde tempos imemoriais, provocando os sentidos e impregnando a cultura e os espíritos, os valores e as crenças dos povos.

Nesta perspectiva, independente da abordagem científica e mercadológica hegemônica, se perguntássemos a diversas pessoas o que é estilo de vida saudável, respostas diferentes poderiam ser obtidas uma vez que estariam intrínsecos valores, expectativas e posturas diante da vida. A tentativa de definir o saudável como um conceito científico considera apenas as limitações da ciência básica na determinação do estado de normalidade, atribuindo então estatuto semelhante à saúde (CZERESNIA; MACIEL; OVIEDO, 2013), ignorando o conhecimento não sistematizado justamente daqueles que experimentam na íntegra a “anormalidade” e os sentidos produzidos a partir de então.

Do ponto de vista da alimentação saudável, saúde e alimentação são interdependentes não apenas no parâmetro fisiológico, mas pelo ato de alimentar a si e ao outro se inserir na dimensão social, cultural, política, filosófica e psíquica uma vez que, como referido por Silva et al. à luz de Foucault:

⁴ De acordo com o Dicionário Financeiro Online (2019), se trata de “um acordo entre duas ou mais empresas que estabelece alianças estratégicas por um objetivo comercial comum, *por tempo determinado*. As companhias concordam em unir seus recursos para o desenvolvimento de um negócio conjunto e dividem os resultados, sejam eles lucros ou prejuízos” (grifo nosso). Importante destacar que se trata de um acordo que possui prazo limitado, uma vez que o indivíduo se encontra cercado de diversas e diferentes relações a serem negociadas. Fonte: Dicionário Financeiro Online. Disponível em: <<https://www.dicionariofinanceiro.com/joint-venture/>>. Acesso em 24/02/2019.

[...] o comer e o nutrir, como fenômenos humanos, se fundem no amálgama empírico e simbólico da alimentação deste ser único que, distintamente de qualquer outro animal, trabalha na produção, distribuição e consumo da comida, faz dela expressão de sua linguagem e a tem em suas representações. Esse complexo, por sua vez, se mantém em movimentos constantes de reconstruções e de ressignificações de seu próprio trabalho, de sua linguagem e de suas representações sobre essa comida que se transforma e compõe, profundamente, as mudanças no mundo. (SILVA et al., 2010, p. 416)

Portanto, é possível incidir a aceitação ou a negação da tentativa de governamentalidade⁵, pois conforme Lupton (2000, p. 15): “Se as pessoas não se sentem interpeladas pelos discursos governamentais, se não se reconhecem neles ou se não forem investidas por tais discursos, não responderão a eles conforme o previsto”.

Utilizando de reflexão feita pela mesma autora, a partir da abordagem dialética de Foucault sobre o ‘poder’ ser visto como produtivo e repressivo ao mesmo tempo, é sugerido que o discurso acerca da alimentação saudável também é utilizado para tornar a população mais acessível ao controle e à vigilância, pela criação de “corpos dóceis”, não apenas por instâncias públicas de saúde mas do mesmo modo, em uma proporção maior, pelo “mercado do estilo de vida saudável”. Assim, em um movimento de resistência e desejo que permeia intrínseca e reflexivamente os indivíduos, estratégias de interpelação são desenvolvidas e utilizadas para hegemonização do discurso de interesse.

Entretanto, uma tentativa de governamentalidade que intencione criar 'corpos dóceis' encontra fracasso ao se deparar com conflitos internos e mediações externas que os indivíduos empreendem quando resistem à construção do eu interior, promovendo então novas formas de subjetividade e caracterizando aceitação, diálogo, disputa ou recusa das ditas normas morais investidas. Há

⁵ A partir da conceituação de Foucault (2008b, p. 143-144): “Por ‘governamentalidade’ entendo o conjunto constituído pelas instituições, procedimentos, análises e reflexões, os cálculos e as táticas que permitem exercer essa forma bem específica, ainda que complexa, de poder que tem por alvo principal a população, por forma maior de saber a economia política, por instrumento técnico essencial os dispositivos de segurança. Segundo, por ‘governamentalidade’ entendo a tendência, a linha de força que, em todo o Ocidente, não cessou de conduzir, e desde muito tempo, à preeminência desse tipo de poder que podemos chamar de ‘governo’ sobre todos os outros: soberania, disciplina, e que, por uma parte, levou ao desenvolvimento de toda uma série de aparelhos específicos de governo [e, de outra parte], ao desenvolvimento de toda uma série de saberes”.

inclusive a possibilidade de o indivíduo se colocar em reflexão “ambígua”, como por exemplo a manifestação à intromissão na vida privada pelo Estado e a expectativa de o mesmo ter a responsabilidade da garantia e proteção da saúde (LUPTON, 2000). Mediante isto denota-se que

nem toda assimilação do hegemônico pelo subalterno é signo de submissão, assim como a mera recusa não é de resistência, e que nem tudo que vem ‘de cima’ são valores da classe dominante, pois há coisas que vindo de lá respondem a outras lógicas que não são as da dominação (MARTÍN-BARBERO, 2001, p. 119).

Atravessamentos oriundos de tradições familiares, crenças, cultura, sociedade e temporalidades são algumas das mediações que constroem saberes e formas de indivíduos lidarem com seus corpos. A forma que determinados conceitos são postos em circulação contribui para a construção de um imaginário acerca da doença, porém é importante destacar que entre as mediações ao qual se inserem os indivíduos se encontram interesses políticos e mercadológicos como plano de fundo, conforme discussão anterior acerca da governamentalidade. Neste contexto, tais mediações não poderiam abster-se da construção permanente da cultura alimentar, uma vez que a cultura em geral é processo contínuo, não está no passado e não é finita, se transforma ao longo dos anos (MARTÍN-BARBERO, 2015).

Sob a ótica do campo da Comunicação, para se compreender o desenrolar dos processos envolvidos nas escolhas dos sujeitos, é necessário voltar o olhar para além do diálogo em si, voltar-se também para as mediações as quais os envolvidos na prática comunicativa estão inseridos. O conceito de mediações tem sido construído a partir de diversos autores de formas variadas, entretanto, partem do pensamento crítico comum ao modelo de comunicação de massa⁶, que assim como o modelo biomédico na saúde, ignora os contextos que se inserem os indivíduos através de uma transmissão vertical de saber que não tolera ruídos. Dentre os autores mais citados que se debruçam sobre as mediações, se encontra Jesús Martín-Barbero que, apesar de não delimitar exatamente o conceito, explora a complexidade da natureza das mediações. Segundo autor, após processo de

⁶ Não se pretende aqui desdobrar detalhadamente sobre como o campo da Comunicação tem se desenvolvido ao longo dos anos, entretanto cabe destacar o movimento paralelo e semelhante ocorrido no campo da Saúde segundo a lógica mecanicista exposta anteriormente.

formulação e reformulação por anos, o conceito pode ser disposto conforme dois eixos: um diacrônico, que abrange as matrizes culturais e formatos industriais; e um outro sincrônico composto pelas lógicas de produção e as competências de recepção e consumo. Entre os eixos, estariam mediações comunicativas da cultura movimentando as relações entre eles: institucionalidade, tecnicidade, ritualidade e socialidade (MARTÍN-BARBERO, 2015). Esta associação entre cultura e comunicação proposta pelo autor possibilitou o reconhecimento de processos de socialização aos quais a comunicação medeia o espaço simbólico (crenças, ritualidades, temporalidades, costumes) estruturando assim as práticas sociais dos indivíduos repletos de mediações (SACRAMENTO, 2017).

Assim, seguindo a proposta de Martín-Barbero, cabe então aqui uma breve reflexão sobre a cultura alimentar brasileira, que ao mesmo tempo em que é composta por itens de diversos países do mundo é também única em sua capacidade de autenticar justamente pela sua miscigenação. A construção dos pratos típicos brasileiros permeia tanto as receitas trazidas pela família real como aquelas já praticadas pelos índios e trazidas pelos africanos escravizados, além das trazidas pelos imigrantes italianos, franceses, chineses, alemães, etc. Entretanto, a transmissão do saber se dava nos momentos referentes ao assunto comida e era limitada pelos grupos que compunham as conversas. Esse processo ainda assim foi capaz de levar sabores específicos para lares além estado de origem, compondo inclusive as peculiaridades de certas regiões brasileiras. Portanto, ao abordar a alimentação como prática social, além de necessidade fisiológica, é sugerida possibilidade de se aprofundar o debate acerca dos movimentos que norteiam as escolhas e posicionamentos da população perante sua saúde, uma vez que Martín-Barbero (2015, p. 20) coloca os meios de comunicação atualmente como “espaços-chave de condensação e intersecção de múltiplas redes de poder e produção cultural”, contrariando o pensamento hegemônico de que a tecnologia é o “grande mediador entre as pessoas e mundo”, visto que o que ela de fato medeia é a aceleração e intensificação da transformação da sociedade conforme a lógica de mercado.

Conforme a sociedade se transforma, se transformam também as significações e sentidos de termos utilizados nas demais esferas de vida. Como

discutido anteriormente, ao longo da história da Medicina e suas dimensões sincrônicas, formas de lidar com a saúde e doença receberam novas determinações e sentidos, de modo que até hoje diversas nomenclaturas e formas de noticiar doenças carregam sentidos advindos de contextos onde a religiosidade e fé eram a detentoras da verdade. No campo midiático, além de os sentidos dados nos discursos relativos à saúde e doença se adequarem conforme a técnica exigida em cada um deles e às relações econômico-políticas envolvidas, estes configuram maior amplitude de mediação perante maior capacidade de interação social globalizada através dos meios de comunicação, assim como a ampliação do espaço e tempo de circulação.

Baseado nisto, propõe-se aqui um exemplo: a transformação de significação do ovo de galinha na alimentação. Por muito tempo, se replicou o discurso do alto conteúdo de colesterol atribuído ao alimento, sendo recomendado por especialistas o consumo limitado de 2-3 unidades por semana. Contudo, junto à produtividade científica, que avançava a partir determinação de riscos e assim reconsiderava inúmeros discursos, incluindo permitir uma maior tolerância à quantidade de consumo deste alimento, ocorria uma valorização midiática de atletas considerados referências de beleza: os fisiculturistas. Desde o início dos anos 1960, o consumo de ovos perde o tom alarmista a partir de Larry Scott, ganhador da primeira e segunda edição do *Mr. Olympia* (importante competição internacional de fisiculturismo), na mesma década, e fonte de inspiração uma geração de *bodybuilders* incluindo Arnold Schwarzenegger, uma vez que Larry afirmava que grande parte de seu sucesso se dava ao consumo elevado de carne, queijos e ovos⁷. Este padrão de alimentação é replicado até hoje, mais frequentemente referido como dieta *low carb*, tanto pelos fisiculturistas como pelos indivíduos adeptos da musculação aliada a um estilo de vida saudável, conhecidos como personalidades *fitness*.

Em contrapartida, aparentemente o consumo elevado de ovos pelos brasileiros ainda não atingiu nível de confiabilidade pleno, uma vez que ainda é possível encontrar questionamentos sobre o ovo ser ou não um “vilão”. Outro

⁷ Fonte: *Larry Scott, Bodybuilder Who Inspired Schwarzenegger, Dies at 75. Portal New York Times*. Disponível em: <<https://www.nytimes.com/2014/03/17/sports/larry-scott-bodybuilding-champion-who-inspired-schwarzenegger-dies-at-75.html>>. Acesso em 11/02/2019.

exemplo é o fato de, por receber outros sentidos, outras significações, tal desconfiança ter sido representada em 2013, em um episódio do quadro humorístico “Dona Hermínia”, do programa de televisão Fantástico, da Rede Globo. A personagem central, que dá nome ao quadro, já reconhecida por interpelar os telespectadores pelas semelhanças com muitas donas de casa brasileiras (aparência, trejeitos, indagações, cenografia) afirma que tem aversão à pesquisa, pois acredita que gera mais confusão que esclarecimento, ao contar que foi privada de consumir ovos por anos devidos afirmações científicas para agora o discurso mudar totalmente e seu consumo passar a ser considerado saudável. Inclusive, no início do episódio, afirma que gosta da participação no programa de um “médico celebridade”, Drauzio Varella, pois ele esclarece as confusões proporcionadas pela ciência.

Observa-se então como contrariedades presentes em diferentes abordagens podem ser ou não apropriados pelos indivíduos perante força e duração dos sentidos postos em circulação. Se, por um lado, existe a popularização do *fitness*, há também a oposição do pensamento conforme outras mediações envolvidas. Observa-se aqui então como o posicionamento midiático potencializa ou não os sentidos produzidos pela produção científica a partir de específicas estratégias de interpelação.

É percebido então como um sentido pode ser transformado e ter prolongado seu tempo de circulação, de modo a contribuir para como será vivida a experiência do indivíduo perante o binômio saúde-doença. Mesmo que sejam descobertos novos conhecimentos pela ciência, a forma que estas serão enunciadas através do discurso midiático é elemento fundamental para como será construído determinado sentido e assim posto em circulação, de modo a ecoar através de décadas. Atualmente, devido à corrida tecnológica nos meios de comunicação a partir da virada do século, observa-se a presença marcante dos meios de comunicação na determinação de formas de lidar com a saúde, sugerida aqui, inclusive, como certa “onipotência”, uma vez que os meios passaram a conferir legitimidade às mediações. Muniz Sodré conceitua esta discussão como midiatização, uma ordem de mediações comunicativas socialmente realizadas a partir da tecnointeração, e propõe uma visão a partir da existência de um *bios* midiático, definido como práticas

socioculturais comunicacionais que configuram uma nova forma de vida marcada pela “relação socialmente gerida pelos dispositivos midiáticos e, portanto, do mercado” (SODRÉ, 2002, p. 233).

Hoje, é possível saber sobre alimentação através inúmeras revistas, programas de televisão, novelas, e até uma busca de 10 segundos pela *internet*. A discussão acerca da alimentação saudável, como forma de prevenir o risco da obesidade e alcançar o corpo ideal, representa então um objeto de interesse tanto do campo científico quanto da indústria, sendo em alguns casos impossível dissociar ambos os campos, como ocorre entre o campo político e a saúde pública. A prevenção e/ou tratamento da obesidade ganha espaço tanto entre os especialistas da saúde, empresários, produtores de conteúdo e indivíduos leigos em conversas casuais nos elevadores. Com a popularização da *internet* e sua chamada “explosão de mediações”, como abordado por Gómez (2002), ocorre uma mudança nas disputas pelo poder simbólico das referências tradicionais de detentoras do conhecimento, como a família, a escola, a igreja, a ciência, ao qual conteúdos sobre formas de emagrecer ou ter uma alimentação saudável são postos em circulação a partir de diferentes fontes e vozes, em um espaço em que se é delicada a distinção do que é realidade e ficção, verdadeiro e falso, aos quais se encontram inúmeros discursos hibridizados.

Perante este cenário, é fortalecido o ponto de vista de Martín-Barbero sobre a determinação de uma hegemonia de pensamento. O autor, partindo do conceito de Gramsci, não compartilha da ideia da existência uma mera imposição da classe dominante sobre a subalterna, como trabalhado por diversos teóricos, mas uma representação de interesses pela classe que hegemoniza que reconhece como seus também os interesses das classes subalternas. Assim, ele coloca que a hegemonização é um processo vivido, pois se faz e se desfaz mediante apropriação de sentidos de sedução e cumplicidade pelo poder (MARTÍN-BARBERO, 2015). Inclusive, é enfático ao discutir, por exemplo, como a cotidianidade familiar inscreve suas marcas no próprio discurso televisivo, possibilitando a construção de um discurso que familiariza tudo, e afirma:

A marca da hegemonia trabalha aí, nessa forma, na construção de uma interpelação que fala às pessoas a partir dos dispositivos que dão forma a uma cotidianidade familiar, que não é apenas

subproduto da pobreza e das artimanhas da ideologia, mas também espaço de algumas formas de relação primordial e de algumas vivências que não são menos fundamentais só por serem ambíguas. (MARTÍN-BARBERO, 2015, p. 297)

Não se trata então da mera presença de forças antagônicas em disputa, mas uma circularidade cultural⁸ que viabiliza a construção de um estrato comum entre o que seria a classe erudita e a popular, onde “é exatamente o jogo, as trocas, as influências recíprocas que garantem a existência e a manutenção desse fundo comum” (BORGES; AGUIAR, 2017, p. 93). A própria cultura alimentar brasileira representa o exposto, pelo simples fato de que o que são chamados “pratos típicos brasileiros” na realidade são “pratos culturalmente elaborados por brasileiros”, a partir dos atravessamentos culturais trazidos pelo período colonial e demais imigrações. E assim, junto à culinária do país, foram construídos também sentidos de como se relacionar com o alimento. A própria recomendação popular de não consumir leite com manga é um exemplo de como o sentido dado há séculos atrás ainda circula na cultura alimentar brasileira.

Entretanto, a diferença hoje é que, na vivência do *bios* midiático, a circularidade é operada de maneira muito mais veloz e sem delimitação de espaço. Não há a possibilidade de observar, em um primeiro olhar, de onde parte o discurso proposto e quais sentidos ele carrega, o que, aliado às estratégias de interpelação, dificulta completa reflexão intrínseca do que se pretende apropriar.

Todavia, paralelamente, a popularização da *internet* possibilitou novas vozes serem ouvidas. Atualmente no tal “jogo de sedução e cumplicidade” da hegemonização, a luta pelo direito de significar⁹, há maior presença daqueles que antes estavam situados na classe popular. Assim, como abordado por Araújo e Cardoso (2007), se amplia a arena de embates sociais, pois cada discurso contempla uma multiplicidade de vozes, uma rede de significações, através de suas mediações.

Portanto, uma vez que os discursos representam “espaços de construção de sentidos, portanto da realidade” (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 58), é possibilitado

⁸ Segundo reflexão proposta por Carlo Ginzburg em sua obra “O queijo e os vermes: o cotidiano e as ideias de um moleiro perseguido pela inquisição” (1987)

⁹ A partir da visão bakhtiniana de Ginzburg *apud* Borges; Aguiar (2017)

um outro olhar sobre a discussão acerca da reflexividade acelerada pelo *bios* midiático. Nestas circunstâncias, é sugerida uma nova forma de interpelação pela identificação com pares que discursam na rede, em um movimento que sugere a retomada da capacidade reflexiva do indivíduo e da sua autonomia – ou sua simulação¹⁰ – na tomada de decisões. Um exemplo é a popularidade de vídeos intitulados “*Tour pelo meu corpo*”, ao qual diversas *youtubers* gravam detalhadamente seus corpos vestindo roupas íntimas com o objetivo de confrontar o imaginário social criado a partir do corpo perfeito da mulher, uma vez que as celebridades e influenciadoras se sujeitam a inúmeros procedimentos rotineiramente para atingir o ideal de beleza padrão. Na Figura 1, na qual são apresentados os vídeos com o maior número de visualizações da plataforma *Youtube* dispostos em ordem crescente de visualizações, é possível observar que o intuito principal é contribuir para a autoestima do público, como válvula de escape da idealização do corpo perfeito ao explicitar corpos reais.

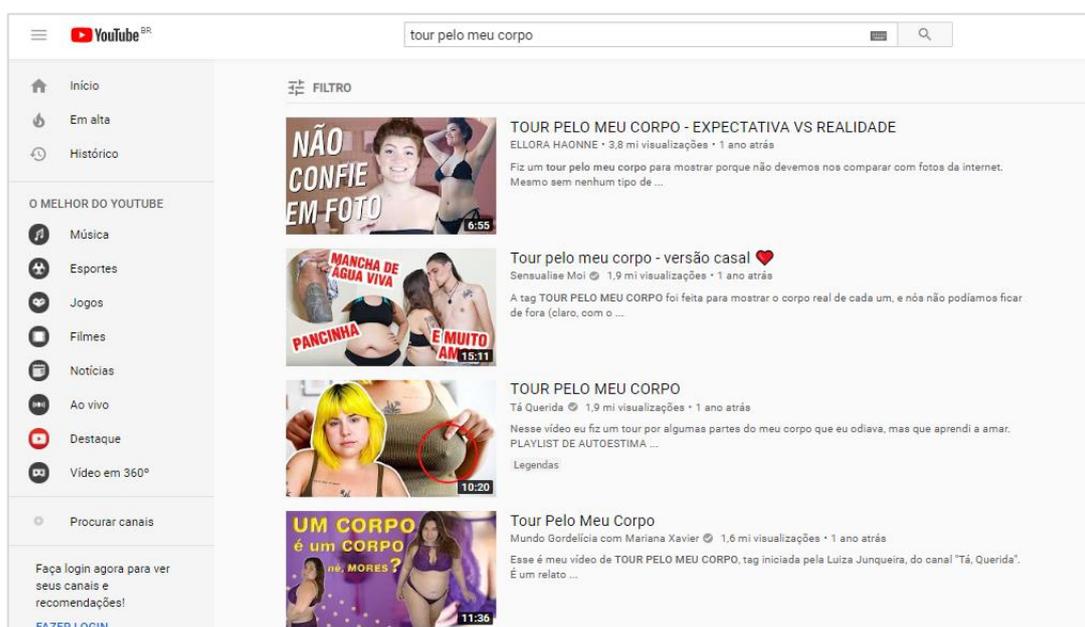


Figura 1. Quatro primeiros vídeos da plataforma *Youtube* com o título “*Tour pelo meu corpo*” listados a partir do maior número de visualizações.¹¹

Pode ser observado então que o discurso leigo demonstra certa consideração aos contextos dos indivíduos, para dialogar sobre a forma de lidarem com seus

¹⁰ Diz-se simulação da autonomia pois não se pode descartar a força de interpelação do processo dinâmico da hegemonia.

¹¹ Fonte: Plataforma *Youtube*. Disponível em https://www.youtube.com/results?sp=CAM%253D&search_query=tour+pelo+meu+corpo >. Acesso em 30/01/2019.

corpos, o que não tem sido praticado por especialistas em seus discursos midiáticos, ao defenderem que a “conquista do corpo perfeito depende apenas da determinação do indivíduo”. O deslocamento do cuidado à doença para a promoção da saúde no campo científico e formação de especialistas, a partir da prevenção ao risco de doenças pela adoção do estilo de vida saudável, em consonância com os interesses da sociedade regulada com base no modelo de empresa, fomentam uma transformação no imaginário sobre a imagem que se tem de nutricionistas e educadores físicos. Se observa que estes profissionais têm buscado cada vez mais visibilidade nas redes sociais, podendo inclusive se tornarem celebridades, em um movimento de aproximação pela cotidianidade do contato, através de postagens diárias, mas com paralelo afastamento da realidade da população brasileira por tanto evocar a estetização da saúde ignorando os contextos socioeconômicos e culturais. Então, ao se identificar com a fala de alguém que padece da mesma angústia da não-representatividade, se supõe que esta se torna uma importante referência de cuidado, independentemente de sua formação profissional.

Inclusive, este posicionamento de profissionais de saúde na mídia é apenas uma parte de todo o discurso sobre estilo de vida saudável, composto de diversos produtos, práticas e modismos, como medicamentos, dispositivos tecnológicos de auto monitoramento, clínicas e produtos estéticos, academias, clínicas e semelhantes. E, apesar do notável apelo mercadológico, a força hegemônica do discurso se origina, em grande parte, do âmbito governamental da saúde pública, que promove a responsabilização do cuidado pelo próprio cidadão, em vista do menor custo para o Estado, através de campanhas que promovem a responsabilidade pela saúde corporal (SACRAMENTO, 2016). A Figura 2 exemplifica o exposto, pois é notável o apelo à responsabilização pela adesão de atitudes saudáveis, bastando apenas o “querer”, replicando um discurso que não considera os demais contextos da população brasileira.

Tendo em vista a presente “sociedade empresarial”, cabe refletir também se os caminhos para a construção dos discursos em saúde pública visam de fato melhor qualidade de vida para a população. Se o estilo de vida saudável, incluindo a alimentação considerada adequada, não pode ser aderido pela maioria dos brasileiros, quais interesses intrínsecos estariam então a moldar as políticas

públicas de saúde? A questão direciona para o antagonismo existente entre a Constituição de 1988, que define a saúde como direito universal, e a onda neoliberal que o país e o mundo são conduzidos desde a sua promulgação, que, ao incitar que a vida individual seja gerida no âmbito de uma empresa, imputa a necessidade constante da comprovação habilidades e competências (SACRAMENTO, 2017; CARDOSO; ROCHA, 2018). Tal perspectiva neoliberal corrobora para a construção de uma reflexividade marcada pela competitividade do individualismo, permitindo um novo cenário de responsabilização do indivíduo quanto à sua saúde, independente dos fatores sociais a qual esteja condicionado. Tanto as políticas públicas quanto a cultura midiática discursam a partir deste posicionamento, retirando a obrigação do Estado para transformá-la em obrigação moral.



Figura 2 Tela principal do Portal Saúde Brasil com direcionamentos sobre como obter melhores hábitos para se tornar saudável.¹²

Essas contradições fomentam as discussões acerca das disputas de poder simbólico existentes na gestão do SUS, construído na contramão dos interesses políticos nacionais e subfinanciado cada vez mais ao longo dos anos, de modo que é observável como discursos e sentidos postos em circulação pelas campanhas de promoção de saúde promovidas por instâncias públicas e privadas não apresentam

¹²Fonte: Portal Saúde Brasil. Disponível em: <<https://saudebrasilportal.com.br/>>. Acesso em 24/02/2019.

significativas diferenças entre si, no que tange ao estímulo à adesão às práticas do estilo de vida saudável.

A comunicação hegemônica na saúde reflete o silenciamento imposto às vozes que compõem o sistema, de cidadãos e profissionais, em uma perpetuação do autoritarismo e concentração de riquezas no Brasil, entre elas “a da palavra está entre as mais gritantes, comprometendo a democracia – que não existe sem pluralidade, reconhecimento e visibilidade de sujeitos políticos e a efetiva conquista dos direitos da cidadania, entre eles o da saúde” (CARDOSO; ROCHA, 2018, p. 1873). Nesta perspectiva, Araújo (2004) propõe que a reflexão sobre a comunicação pública deva ser pautada na ideia da existência de um mercado simbólico, ao afirmar que

A comunicação opera ao modo de um mercado, onde os sentidos sociais – bens simbólicos – são produzidos, circulam e são consumidos. As pessoas e comunidades discursivas que participam desse mercado negociam sua mercadoria – seu próprio modo de perceber, classificar e intervir sobre o mundo e a sociedade – em busca de poder simbólico, o poder de constituir a realidade. (ARAÚJO, 2004, p. 167)

A autora propõe que, a partir deste olhar, as velhas práticas comunicacionais, baseadas no modelo desenvolvimentista – bipolar, linear, unidirecional e vertical – devam ser abandonadas. Além disso, destaca a importância de se considerar os contextos em que se inserem os interlocutores para a compreensão dos interesses envolvidos na disputa de poder simbólico, que “como toda luta, supõe confrontos e embates, mas também acordos, alianças, sinergias” (ARAÚJO, 2004, p. 168).

Cabe citar, então, o papel representativo das Conferências Nacionais de Saúde, ao propor a valorização da voz da população para formulações de políticas públicas, firmada como espaço de interlocução dos demais movimentos sociais, profissionais de saúde, além de instâncias públicas e privadas, sendo palco para “um embate entre forças com diferentes e desiguais capitais simbólicos” (BOURDIEU, 1989; ARAÚJO; SILVA, 2017). Contudo, a saúde no Brasil ainda carrega antigas estruturas ao, na prática, promover uma relação vertical hierarquizada, que persiste desde as estratégias campanhistas de promoção da saúde, conduzidas por Oswaldo Cruz no início do século XX, e também pela influência objetivista do modelo biomédico ocidental, ignorando os contextos da

população a que se pretende atender. Inclusive, a recente extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA)¹³ pelo governo Bolsonaro, já em seu primeiro mês de mandato como presidente, fomenta o conflito de interesses envolvidos na gestão da saúde pública perante afastamento da participação popular.

A concepção de que saúde é passível de autogestão mediante terceirização de serviços é outro fator que compromete as formas como os sentidos sobre alimentação saudável são postos em circulação. A forma como o SUS é noticiada em sua maioria contribui para a construção da idealização da saúde privada como a “salvação” da população. Em um movimento de incorporação da individualização do cuidado por um lado, e por outro o de acusação do Estado não ser capaz de zelar pela saúde dos cidadãos, fomentado ainda pela grande ênfase jornalística quanto às falhas do sistema público, se torna eminente a descrença política e maior confiabilidade ao que se é noticiado, a partir da crença na atuação destes “sistemas peritos em enunciação da verdade” – o jornalismo.

E em meio a tanta informação se encontra o indivíduo, que ainda permeado por atravessamentos de caráter biológico, profissional, psíquico, espiritual, constrói seus posicionamentos acerca do mundo e se apropria do que lhe mais produz sentido, seja nas formas de se expressar social e politicamente, seja nos hábitos cotidianos, principalmente os hábitos alimentares. Portanto, a amplitude do número de origens do enunciado e seus sentidos possíveis permitem a construção de diferentes juízos de valor, capazes de modular as formas de se lidar com o alimento e o estado nutricional da população, configurando uma importante questão de saúde pública.

¹³ O CONSEA é uma instância institucional fundamental de articulação entre o governo e a sociedade civil na condução da política e questões relacionadas à temática de saúde, alimentação e nutrição. Foi extinto em 1 de janeiro de 2019, através da instituição da Medida Provisória 870 que revoga todos os artigos da lei relacionados às suas competências e composição. Fonte: Nota Abrasco em defesa do Direito Humano à Alimentação Adequada (01/01/2019). Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/notas-oficiais-abrasco/nota-da-abrasco-em-defesa-do-direito-humano-a-alimentacao-adequada-nao-a-extincao-do-consea/38848/>>. Acesso em 02/02/2019.

6 IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO DA PESQUISA

A pesquisa será desenvolvida tomando o Projeto Passos da Zona Oeste, que oferece aulas para formação de passistas femininas e masculinos. O projeto representa um dos serviços oferecidos pelo Centro Social e Cultural à comunidade adjacente, um espaço gerido pelo Grêmio Recreativo Escola de Samba Mocidade Independente de Padre Miguel e a empresa de transporte ferroviário SuperVia.

A escolha do objeto se deu a partir da própria finalidade pela qual o projeto foi criado, pois além da formação de novos passistas tem como foco a inserção cultural em um bairro caracterizado por desigualdades socioeconômicas e violência. Padre Miguel é um bairro composto de classe baixa e média, pois além de boa parte da comunidade Vila Vintém, conhecida por diversos confrontos entre facções e criminosos recorrentes nos noticiários, abriga também escolas particulares, academias, restaurantes com valores proporcionais ao que a classe média poderia custear. Portanto, os serviços oferecidos na escola de samba contribuem para o acesso e informação de moradores desde assistência social e jurídica até atendimento psicológico e prática de atividade física¹⁴. Conforme o vice-presidente da Mocidade, Rodrigo Pacheco¹:

Desde que a SuperVia firmou a parceria que nos ajudou na reforma da antiga quadra, estamos focados em buscar apoios que se transformem em atividades diversas para nossa comunidade. A escola de samba tem uma função social a exercer junto aos seus componentes e a Mocidade está empenhada em aprimorar cada vez mais suas ações.

Segundo esta declaração, acredita-se então que a realização de uma pesquisa de cunho de saúde pública seja bem aceita pelos responsáveis do projeto e assim é sugerida uma abertura para realização da investigação aqui proposta. Ademais, a escolha do objeto atende às colocações de referência uma vez que é composto majoritariamente por mulheres jovens e adultas, entre 18 a 30 anos, a qual estima-se que seja a faixa etária que mais está inserida nos meios de comunicação digitais, e também pela sugerida pressão social imposta quanto à aparência e performance às participantes, já que estão situadas em um contexto

¹⁴ Fonte: Site Mocidade Independente de Padre Miguel. Disponível em: < <http://www.mocidadeindependente.com.br/centro-social-e-cultural/> >. Acesso em Fevereiro/2019.

cultural baseado no culto ao corpo em vistas do Carnaval, colocando-o como próprio palco e personagem.

Conforme discutido por Souza (2015, p. 35-36) em uma abordagem debruçada sobre o sexo feminino:

A mulher comum e desconhecida, ainda que bela, não possui os recursos de mídia para anunciar o produto principal do espetáculo. Além disso, a mulher comum, ainda que bela, não tem como foco a moldagem do seu corpo aos padrões estéticos vigentes. [...] Assim, os “usos” dos corpos mudam: de fruição na festa, para exibição competitiva no espetáculo. [...] [...] Os elementos da identidade individual e coletiva, como religião, vestuário, alimentação, música, dança e outras expressões artísticas são constantemente mobilizados em suas festas. A festa não constitui um campo específico, sempre é articulada com vários saberes e fazeres.

Dessa forma, uma vez que a alimentação saudável é colocada como um dos principais pilares para o padrão de beleza dominante na mídia, destaca-se que a forma ideal de se alimentar é assunto recorrente entre indivíduos inseridos neste contexto. Inclusive, é sugerido que a vinculação a uma escola de samba coloque estes indivíduos em posição de referência para outros que não estejam inseridos neste meio, os colocando como potenciais vozes produtoras de saberes acerca de cuidados com a alimentação além de apenas receptores. Logo, ao se ter o grupo Passos da Zona Oeste como objeto da presente investigação proposta, é possível a observação de sentidos postos em circulação permeando o processo comunicativo desde a produção à apropriação e vice-versa.

7 METODOLOGIA

Se tratará de um pesquisa quanti-qualitativa, com mulheres de 18 a 35 anos, que sejam integrantes do projeto Passos da Zona Oeste por no mínimo 10 meses anteriores à pesquisa de campo, de modo a garantir a inserção em um mesmo contexto. Em uma primeira etapa, se pretende realizar uma observação participante de modo a caracterizar mais detalhadamente o objeto quanto às condições socioeconômicas. A partir de então, será apresentado às mulheres o objetivo da pesquisa e como se dará a dinâmica de sua realização, convidando-as a participar.

Àquelas que manifestaram interesse, será entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para concordância, mediante submissão da pesquisa à aprovação pelo Comitê de Ética, conforme a Resolução CNS 510/16. Em seguida, será agendado junto ao responsável do Centro Social e Cultural a disponibilização de uma sala para realização da pesquisa de campo. O período de realização desta etapa está previsto para acontecer entre Outubro e Janeiro, uma vez que compreende-se ser o período de maior participação nas atividades da escola de samba, devido à proximidade do Carnaval.

Dessa forma, neste segundo momento, será realizada pesquisa através de grupo focal, devido a este método oferecer a formação de um ambiente favorável a um debate informal entre os participantes, contribuindo para o compartilhamento de sentimentos, saberes e experiências. Pretende-se então que seja realizado um encontro com um grupo composto por 6 a 10 participantes, o qual sua duração deverá ser entre 50 a 90 minutos. Este encontro deverá ocorrer após um dos ensaios, em vista de atingir maior participação ao não competir com a rotina das participantes.

As discussões dos grupos focais serão conduzidas pelo pesquisador e serão registradas através de gravador de áudio. Inclusive, deverá contar com um auxiliar de pesquisa para que sejam captadas mais detalhadamente as reações durante o processo, através de anotações em diário de campo, além de possíveis conversações informais ao término dos encontros. O pesquisador seguirá um questionário semiestruturado, com perguntas divididas em três blocos.

O primeiro visa identificar o que se entende por saúde e suas características. Em seguida, será questionado o modo como se obtém saúde, assim como se é

possível esta ser atingida por qualquer pessoa. O objetivo é estimular a discussão sobre o termo saudável e o quais os sentidos que se apropriam acerca do tema.

O segundo bloco focará na alimentação saudável como tema, a partir das perguntas: *“O que é este tipo de alimentação?; Como se é mantido?”*, afim de aprofundar a discussão sobre o tema da presente pesquisa. Será também indagado se essa descrição se assemelha às orientações de referências familiares e próximas acerca de alimentos que fazem bem ou mal à saúde, como forma de destacar os atravessamentos referentes ao contexto familiar.

Já no terceiro bloco, o mais amplo, serão realizadas perguntas que capturem as possíveis vozes/fontes envolvidas no processo de construção dos sentidos de alimentação saudável mencionados anteriormente. Se dará através da sequência de perguntas: *“Como é possível se ter acesso à orientações sobre alimentação saudável?; Quem costuma falar/incentivar a alimentação saudável?; Existem diferenças entre essas falas?; Dentre elas, quais passam maior credibilidade? Quais convencem mais sobre a importância e como ter uma alimentação saudável?; Por que?”*. A discussão promovida possibilita destacar quais os meios de comunicação mais prevalentes nos discursos, em uma análise quantitativa, além da identificação de onde partem e do porquê estes principais sentidos são hegemonicamente postos em circulação.

Após os encontros, será oferecido um lanche, pois acredita-se que esses momentos finais, permeados pela comensalidade¹⁵, permitirão que as participantes complementem questões discutidas no grupo de maneira mais descontraída, que será registrado pelo auxiliar de pesquisa para possibilitar maior compreensão dos posicionamentos expostos na discussão anterior.

A análise dos resultados obtidos será realizada posteriormente à transcrição do material gravado, para então ser elaborada a discussão baseada nos apontamentos acima em relação ao referencial teórico proposto.

¹⁵ Conforme explicita o Dicionário Online de Português: “[...] Familiaridade entre as pessoas que dividem a mesma mesa, durante suas refeições; camaradagem entre comensais.”. Fonte: Dicionário Online de Português. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/comensalidade/>>. Acesso em 28/02/2019.

8 HIPÓTESES

Em uma formulação geral de hipótese, totalmente passível de ser contrariada, é sugerido que os sentidos acerca da alimentação saudável, postos em circulação pelo objeto, sejam de fato baseados na perspectiva do estilo de vida, construído a partir do posicionamento do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde e sociedades médicas. Contudo, somente após a validação de influenciadores da *internet* e demais celebridades.

A partir disso, dentre os critérios utilizados para observar a apropriação de sentidos, sugere-se que haja uma hibridização da voz de especialistas às demais vozes que compartilham suas experiências nos meios de comunicação, sejam por indivíduos leigos ou pelas estratégias de interpelação da grande mídia. Em meio a isto, considera-se também que haja o resgate sentidos que partam do contexto do objeto, caracterizado pela valorização de corpos curvilíneos, ao contrário da idealização midiática atual, que flutua entre corpos sarados esguios e corpos musculosos.

No que tange ao meio de comunicação mais prevalente, acredita-se que sejam as redes sociais que permitem compartilhamento de fotos e vídeos “ao vivo”, por inserirem uma constante e intensa reflexividade estética do que é alimentação saudável no cotidiano do objeto, mais frequente inclusive que o contato com a escola de samba e a família, por exemplo, conferindo importante mediação na tomada de decisões.

Por fim, quanto aos sentidos hegemônicos, supõe-se que haja convergência entre a abordagem do SUS e instituições privadas, porém com um maior apelo ao consumo de produtos oriundos da indústria alimentícia e complexo médico-industrial pelo segundo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ARAÚJO, I. S. Mercado Simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação (online)**, Botucatu, vol.8, n.14, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v8n14/v8n14a09.pdf>>. Acesso em Fevereiro/2019.

ARAÚJO, I. S.; SILVA, W. M. Estratégias discursivas e (des)colonização da enunciação: as Conferências de Saúde como campos de batalhas. In: SACRAMENTO, I. (Org.). **Mediações comunicativas da saúde**. Rio de Janeiro: Multifoco; 2017.

BOURDIEU, P. **O Poder Simbólico**. Lisboa: Difel, 1989.

BORGES; W. C.; AGUIAR, A. C. Mediação e Saúde: a importância da comunicação na gestão da formação de residentes no Brasil. In: SACRAMENTO, I. (Org.) **Mediações Comunicativas da Saúde**. Rio de Janeiro: Multifoco; 2017.

BOSI, M. L. M. **A face oculta da nutrição: ciência e ideologia**. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo; Ed. UFRJ, 1988.

BRAGA, J. L. Constituição do campo da Comunicação. Verso e Reverso. **Revista da Unisinos**, São Leopoldo, v. 25, n. 58, jan./abr. 2011.

CARDOSO, J. M.; ROCHA, R. L. Interfaces e desafios comunicacionais do Sistema Único de Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva [periódico na internet]**, v. 23 n.6, 2018. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/interfaces-e-desafios-comunicacionais-do-sistema-unico-de-saude/16698?id=16698>>. Acesso em Fevereiro/2019.

CARVALHO, M. C. V. S. et al. Comer, alimentar e nutrir: categorias analíticas instrumentais no campo da pesquisa científica. **Ciência e Saúde Coletiva (online)**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 155-163, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n1/v16n1a19.pdf>>. Acesso em Janeiro/2019.

CASTIEL, L. D.; SANZ-VALERO, J.; VASCONCELLOS-SILVA, P. R. **Das loucuras da razão ao sexo dos anjos: Biopolítica, Hiperprevenção, Produtividade Científica**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

COSTA, Nilce M. S. C. Revisitando os estudos e eventos sobre a formação do nutricionista no Brasil. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 12, n. 1, p. 5-19, jan./abr. 1999.

CZERESNIA, D.; MACIEL, E. M. G. S.; OVIEDO, R. A. M. **Os sentidos da saúde e da doença**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

DUMONT, L. M. M.; GATTONI, R. L. C. As relações informacionais na sociedade reflexiva de Giddens. **Ciência da Informação (online)**, Brasília, v. 32, n. 3, p. 46-53, set./dez. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ci/v32n3/19023.pdf>>. Acesso em Janeiro/2019.

ELIAS, P. E. Estado e Saúde: os desafios do Brasil contemporâneo. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 18, n. 3, 2004. p. 41-46.

FARIA, L. A. E. Capitalismo, espaço e tempo. **Ensaio da Fundação de Economia e Estatística**. Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 261-283, 1999.

FOUCAULT, M. 1926-1984. **Microfísica do poder**. 18. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2003.

_____. 1926-1984. **Nascimento da biopolítica: curso dado no Collège de France (1978-1979)**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

_____. 1926-1984. **Segurança, território, população**. São Paulo: Martins Fontes, 2008b.

GIDDENS, Anthony. **As consequências da modernidade**. São Paulo: UNESP, 1991.

GÓMEZ, G. O. Mediaciones Tecnológicas y Des-ordenamientos comunicacionales. **Revista Signo y Pensamiento**, Bogotá, v. 41, n. 1, 2002.

KRAEMER, F. B. et al. O discurso sobre a alimentação saudável como estratégia de biopoder. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, 2014.

LAPLANTINE, F. **Antropologia da Doença**. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

LUPTON, D. Corpos, prazeres e práticas do eu. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v.25, n.2, p.15-48, 2000.

_____. **Risk**. London: Routledge, 1999.

LUZ, M. T. **Natural, racional, social: razón médica y racionalidad científica moderna**. Buenos Aires: Lugar Editorial, 1997.

MARTÍN-BARBERO, J. **Dos Meios às Mediações: Comunicação, cultura e hegemonia**. Tradução de Ronald Polito e Sérgio Alcides. 7 ed., 1. reimp. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2015.

MIGUEL, L. F. O liberalismo e o desafio das desigualdades. In: _____. (Org.). **Desigualdade e democracia: o debate da teoria política**. São Paulo: Unesp, 2016.

MODESTO, N. A. Mercado de trabalho para o nutricionista: política salarial vigente e perspectivas futuras. In: **CONVENÇÃO NACIONAL DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA**, 1, Brasília, 1979. Anais. Brasília: Associação de Nutricionistas do Distrito Federal, p. 121-129, 1980.

DENEGRI, S., AMESTOY, S., & HECK, R. Reflexões sobre a história da Nutrição: do florescimento da profissão ao contexto atual da formação. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 17, n. 32, 2017.

OLIVEIRA, G. F.; MENDES, L. M. C. Modernidade e reflexividade: considerações à luz do pensamento de Anthony Giddens. **Revista Espaço Acadêmico**, Maringá, v. 15, n. 170, Jul. 2015.

REVEL, J. **Foucault: conceitos essenciais**. São Carlos: Claraluz, 2005.

SACRAMENTO, I. (Org.). **Mediações comunicativas da saúde**. Rio de Janeiro: Multifoco; 2017.

_____. Saúde, estilo de vida e cultura de consumo num contexto neoliberal. RECIIS – **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 10, n. 4, 2016. Disponível em: < <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1230/pdf1230>>. Acesso em Janeiro/2019.

SEVALHO, G. Uma Abordagem Histórica das Representações Sociais de Saúde e Doença. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 9 (3): 349-363, jul/set, 1993.

SILVA, J. K. et al. Alimentação e cultura como campo científico no Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, 2010. p. 413-442.

SODRÉ, M. **Antropológica do Espelho: uma teoria da comunicação linear e em rede**. Petrópolis: Vozes, 2002.

SOUZA, I. C. C. **Papéis das mulheres nas Escolas de Samba paulistanas**. [Dissertação Especialização em Gestão de Projetos Culturais e Organização de Eventos]. Centro de Estudos Latino Americanos Sobre Cultura e Comunicação – Universidade de São Paulo: 2015.

VASCONCELOS, F. A. G.; BATISTA FILHO, M. História do campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva no Brasil. **Ciência e Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, 2011.

YPIRANGA, L. Delimitação do objeto de trabalho do nutricionista: subsídios para uma discussão. In: **Congresso Brasileiro de Nutrição**, 12., 1989, Blumenau. Anais... Florianópolis: Ed. UFSC, 1991. p. 282-99.

CRONOGRAMA

| ETAPAS | ANO 1 | | | | | | ANO 2 | | | | | |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 1º bim | 2º bim | 3º bim | 4º bim | 5º bim | 6º bim | 1º bim | 2º bim | 3º bim | 4º bim | 5º bim | 6º bim |
| Pesquisa bibliográfica e discussão teórica | X | X | X | | | | | | | | | |
| Elaboração de roteiro de condução do grupo focal | | X | X | | | | | | | | | |
| Submissão ao comitê de ética e aprovação | | | X | X | X | | | | | | | |
| Pesquisa de campo | | | | | X | X | X | | | | | |
| Transcrição dos dados gravados | | | | | | | | X | | | | |
| Análise e discussão dos resultados obtidos | | | | | | | | | X | | | |
| Redação da dissertação | | | | | | | | | | X | | |
| Revisão e redação final | | | | | | | | | | | X | X |
| Divulgação dos resultados ou Defesa | | | | | | | | | | | | X |

| Bimestres | 1º | 2º | 3º | 4º | 5º | 6º |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Meses | Jan - Fev | Mar - Abr | Mai - Jun | Jul - Ago | Set - Out | Nov - Dez |