

# SUBJETIVIDADES INTOXICADAS, DESEMPENHO E O MERCADO DA PERFORMANCE EDUCACIONAL

*Flávia Cristina Silveira Lemos*<sup>1</sup>

*Antonino Alves da Silva*<sup>2</sup>

*Feliciano Ueyama*<sup>3</sup>

*Wagner Dias Caldeira*<sup>4</sup>

## RESUMO

*Esse artigo aborda, em formato conceitual, uma problematização do mercado da educação em saúde enquanto dispositivo de governo da vida, no contemporâneo. A compra, a venda, a negociação, o investimento, empreendedorismo e tóxicos a eliminar se tornam palavras de ordem, na rede de práticas prescritas para realizar subjetividades empresariais, dirigidas ao lucro e alto rendimento com máxima submissão política e com ganhos econômicas cada vez maiores. Pensar e interrogar esse processo de subjetivação e de controle da vida pela gestão da segurança e minimização do medo de envelhecer e de ficar refém da ausência de trabalho e relacionamentos amorosos, de amizade e de sociabilidade de lazer instrumental, passa a ser uma preocupação constante. Render e desempenhar performances de saúde e de máxima superação de si nos exercícios e na produtividade vai dando um tom de capitalização dos corpos e dos afetos cada vez maior.*

**PALAVRAS-CHAVE:** *Empresa; Saúde; Educação; Biopolítica; Desempenho.*

---

<sup>1</sup> Doutora em História Cultural e Mestre em Psicologia Social pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP). Professora do curso de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>2</sup> Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará (UFPA). Especialização em Psicologia Educacional pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG). Graduado em Psicologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup> Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará (UFPA). Especialista em Psicomotricidade pela Universidade Estadual do Pará (UEPA). Graduada em Psicologia pela Universidade da Amazônia - UNAMA.

<sup>4</sup> Graduado em Psicologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA).

## INTOXICATED SUBJECTIVITIES, PERFORMANCE AND MARKET OF EDUCATIONAL PERFORMANCE

### ABSTRACT

*The article discusses conceptually the education market in health as a government life device in the contemporary societies. Purchasing, trading, investment, entrepreneurship, become slogans, network practices prescribed to conduct business subjectivities addressed to the profit and high performance, with maximum political submission and increasing in economic gains. Questioning this process of subjectivity and control of life for security management and minimizing the fear of getting old, not having a job, or close relationships, becomes a constant concern. High performance, health performances and maximum overcoming of the self capitalize the bodies and the affect increasingly.*

**KEYWORDS:** *Enterprise; Health; Education; Biopolitics; Performance.*

## **INTRODUÇÃO**

A gestão da vida se tornou um mecanismo de poder, de saber e de subjetivação, a partir da segunda metade do século XIX, segundo Foucault (2008). Contudo, nas últimas décadas, ganhou uma dimensão expandida, a qual parece não reconhecer limites em termos de busca por grandes rendimentos, por superação permanente dos resultados alcançados pelos corpos, transformados máquinas de vida saudáveis, ágeis e velozes, ampliados em performances, modulados pelos déficits.

O objeto tóxico vem se tornando uma preocupação, incitando diversas questões. No Dicionário Aurélio (FERREIRA, 2010), tóxico pode ser um adjetivo, em que algo é classificado como venenoso ao organismo, que produziria efeitos nocivos ao corpo e, portanto, que encerra veneno. Entretanto, essas questões ultrapassam a discussão política sobre drogas ilícitas. O que intoxica, hoje, não são apenas drogas proibidas de circularem. Os medicamentos controlados e as drogas legalizadas são hoje em dia alvo do consumo de massa e frequentemente não se limitam à prescrição de diagnósticos médicos. Nas análises do marketing empresarial da indústria farmacêutica, há uma estratégia, nomeada como fora de bula, de apropriação de medicamentos para outros fins que não estavam inicialmente descritos na difusão e aprovação de um determinado medicamento. O tema da intoxicação no contemporâneo estende-se ainda: ao uso dos agrotóxicos nos alimentos, tais como verduras, grãos e legumes; à intoxicação por excesso de gorduras, pelo uso de açúcar e de sal; intoxicação pelo acúmulo de raiva e ressentimentos; há ainda os envenenados porque não falam o que pensam e se fecham em um mundo de isolamento e silêncio (SANT'ANNA, 2001). O veneno na mesa, na salada, nas bebidas, nos grãos, nas carnes, nos pães, nos remédios, nas mídias, nos celulares, etc. criam medos generalizados, insegurança em comer, beber, se relacionar, confiar, viver.

Douglas (1996) analisou práticas culturais de valoração dos alimentos, das vestes, dos mais diversos objetos e como são forjados valores de limpeza, de pureza e perigo, correlatos a essas práticas culturais, operando a divisão e a segmentação entre os corpos, as disputas entre grupos, o sofrimento e até maneiras de realizar violências em função das diferenças, classificadas pela contaminação e pela purificação, em rituais os mais diversos. É comum visualizarmos aqueles que engolem sem mastigar direito, tanto as informações fragmentadas quanto a comida, como se o tempo

capitalizado não deixasse margem nem para a mastigação. A toxina do excesso seria uma figura da contemporaneidade?

### **BIOSOCIABILIDADE, BIOPOLÍTICA E CORPOS ENVENENADOS DE EDUCAÇÃO PARA O TRABALHO**

A produção do cansaço e da fadiga na atualidade geram uma busca por medicamentos e exercícios para gerar mais energia corporal e emocional, desde os estimulantes até dietas específicas para ganhar disposição. A liberação de toxinas em exercícios físicos e meditações seria da ordem de uma biopolítica e/ou de uma biossociabilidade, a fazer render mais e mais os corpos enquanto máquinas performáticas de produção quase infinda (ORTEGA & ZORZANELLI, 2014).

Esses corpos vivem em exaustão, mas não cessam de se exercitar mais e mais, em uma corrida para bater recordes, para aumentar os desempenhos e atualizar as biotecnologias e todo aparato educativo, de forma a efetuar produções maiores concomitantemente a uma grande submissão política. As normas de saúde passam a ir além das leis que modulam as políticas públicas de saúde coletiva e mental, acionando táticas de normalização e gestão de riscos de qualquer ato que possa baixar os escores dos rendimentos e lucros com os corpos, em todas as suas potências agenciadoras dos negócios a empreender, em uma sociedade neoliberal (FOUCAULT, 2008).

Porém, a norma que igualiza os indivíduos, os diferencia e compara, de acordo com Ewald (1993). O risco de se desviar de uma norma de saúde, de comportamento, de produtividade, de relacionamento, de aprendizagem, por exemplo, é calculado com base em fatores chamados de variáveis condicionantes de riscos. Os recortes dos grupos populacionais denominados como de risco ganham analítica programática nos equipamentos sociais, de saúde, educação, cultura e até como entretenimento por uma visão de empresa e um mercado da educação em saúde utilitarista. Todavia, o risco nada mais é do que uma virtualidade, porque é apenas um cálculo de possibilidade de algo ocorrer e não um evento de fato (FOUCAULT, 1988; CASTEL, 1987).

Foucault (2006), em *O poder psiquiátrico*, afirma que a questão da saúde é regulada pelo desenvolvimento, na medida em que é por essa racionalidade da evolução de um ato que as relações de poder, de saber e subjetivação operam. Ora, a

psiquiatrização e a psicologização dos desempenhos estão articuladas à avaliação do desenvolvimento da vida, das performances, das dimensões cognitivas, sociais, afetivas, culturais, emocionais, da sexualidade, de atenção e coordenação dos corpos. O estatuto de doente, de deficiente, de incapaz, de portador de transtornos, de desatento etc. entre tantos outros rótulos produz um lugar social para vários grupos sociais, segundo Castel (1987).

As paradas, desacelerações, fixações, podem ser diagnosticadas como transtornos, doenças, distúrbios a serem medicados. Uma intoxicação de hiperprevenção e hiperprodução pode gerar outra de fármacos e demais tóxicos a serem ingeridos em nome da manutenção de uma máquina saudável e empreendedora. A educação em saúde passa a ter uma função de criação de sujeitos saudáveis e de alto rendimento produtivo.

Uma subjetividade é definida como uma maneira de viver, de sentir, de agir e de pensar. Um processo de subjetivação é um conjunto permanente de forças, múltiplas, heterogêneas, dinâmicas, em diagramas constitutivos das subjetividades, provisoriamente (DELEUZE, 1992). Os corpos, nas sociedades analisadas por Foucault (2008) se subjetivam pela biopolítica, gerenciando a vida como um projeto de educação e saúde a tornar rentável. Muitas empresas, hoje, inclusive oferecem sistemas de bonificação nos custos dos valores pagos e descontados nos contracheques de seus funcionários dos planos de saúde quando há comprovação de cuidado com a saúde e educação preventiva. Essa medida encerra uma visão de valorização do chamado capital humano e social, requerendo dos corpos saúde física e mental, avaliada por exames e perícias, frequentemente.

As denominadas drogas de conforto e os procedimentos de gestão dos desempenhos passam a compor os aparatos da educação, de saúde do trabalhador e a saúde coletiva nas escolas, se tornando um dispositivo que promete: assegurar bem-estar; conforto face ao mal-estar advindo das frustrações e cansaço; acesso aos direitos de suposta qualidade de vida; a entrada e a permanência em empregos; a manutenção de relacionamentos conjugais e de amizade; a evitação de medos variados; o estímulo das relações sexuais; a intensificação de habilidades e competências diversas; o aumento da memória e da atenção, entre outras funções ditas neurológicas e cognitivas.

Sibilia (2015) salienta o quanto os corpos vêm sendo educados para adquirir e acumular informações e gerenciá-las por lógicas empresariais, adjacentes às

biotecnologias e dispositivos de comunicação digitais. A biopolítica contemporânea, além de gerir e regular as condições inerentes da existência humana, visa, também, à comercialização dos materiais biológicos, sociais, afetivos, ecológicos, culturais, cognitivos etc. (WALDBY, 2006). Nessa capitalização, a gestão do risco e da vigilância garantem formas variadas de empreendimento e investimento da educação em saúde, de terapêuticas, de cuidados e exercícios. O imperativo de saúde, na sociedade contemporânea, oriundo de instituições, leis, normas, arquiteturas, equipamentos e saberes diferentes, funciona como um dispositivo que põe a saúde como um bem e como um dever (NUNES, 2009).

A racionalidade da reciclagem, da revitalização e da pureza ganha importância, passam a ser ideais a reger as existências contemporâneas. O corpo se tornou um capital a zelar e a fazer render benefícios, e qualquer gasto com cuidados corporais passou a ser investimento em educação e em saúde. A limpeza, a rapidez, a leveza, a circulação sem barreiras e as relações por interesse vão dando um tom de oportunismo e de racismo nas relações, e figuram como biopolítica, em defesa da vida e da segurança da população para muitos.

O sonho de uma sociedade neoliberal é gerir os rendimentos e desempenhos para ampliar e modular corpos, efetivando uma educação baseada na pedagogia de competências e habilidades. Evitar perdas severas e graves de capacidades do corpo nomeadas como funcionais é um dos principais objetivos ligados a este conceito e à criação de programas para exercícios físicos e prevenção de possíveis psicopatologias. Recomendam-se práticas de combate ao fumo, campanhas antialcoolismo, críticas ao sedentarismo, estimulação dos exercícios físicos, prescrições para comparecimentos constantes a consultas médicas preventivas e a nutricionistas (ORTEGA, 2004). A garantia da saúde é atrelada às práticas que requerem sujeitos aptos ao uso ampliado do tempo, à ocupação de pouco espaço e à agilidade da produção de qualidade maior e com regularidade (FOUCAULT, 2008).

A concepção de técnicas em medicina que desenvolvem pessoas precavonárias e amedrontadas é proposta por Castiel e Álvarez-Dardet (2007), ao discorrerem sobre a saúde persecutória do contemporâneo. Temer o adoecimento, se preocupar intensivamente com a ampliação das rugas, realizar inúmeras cirurgias plásticas e dietas para conseguir trabalho e demonstrar um projeto de vida voltado

para a educação em saúde, controle permanente de peso e das medidas, tem sido a rotina atual de grande parte da população.

### **MEDO, INSEGURANÇA E PERIGOS DA AUSÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM FORMATO DE MERCADO**

O mercado de consumo em saúde tem aproveitado desses interesses e dos investimentos visando o melhoramento dos corpos e da prevenção dos riscos através da disponibilização de diferentes meios de retardar o envelhecimento e de corrigir as imperfeições físicas por meio de técnicas como lipoaspiração, aplicação de botox (GUARESCHI, AZAMBUJA, LARA, 2012), bem como tecnologias que permitem o rastreamento das prováveis doenças. Na gestão da insegurança, a prevenção tem se tornado um elemento cada vez mais presente no cotidiano das pessoas, principalmente por possibilitar a medicalização do risco como virtualidade de acontecimentos.

Já não há problema social que não seja tratado em termos de risco; higiene, saúde, poluição, inadaptação, delinquência. E a instituição da segurança social faz do seguro a própria forma da relação social. Movimento geral senão de normalização, pelo menos de normatização a partir da tecnologia do risco. Tal como não há norma que não seja social, não poderia existir norma isolada. [...]. As normas comunicam entre si, de um nível ou de um espaço a outro, de acordo com uma espécie de lógica modular. Uma norma encontra o seu sentido numa outra norma: só uma norma pode dar valor normativo à outra norma. (EWALD, 1993, p. 106-107)

Nas biossocialidades, as ações das pessoas passam a serem dirigidas com o objetivo de obter melhor forma física, mais longevidade e um *plus* de saúde. As regras das biossocialidades enfatizam e formam sujeitos que se autocontrolam, autovigiam e autogovernam (Ortega, 2004). Expectativas, receios, ansiedades e fluxos de capital atrelados ao empreendedorismo de si mesclam-se e dão base a negociações sobre a gestão da saúde. Nesse cenário, emerge a figura do homem endividado. Lazzarato (2014) mostra que o homem endividado surge a partir do declínio do homem empresário de si e da política neoliberal, e se tornou apenas o indivíduo culpado e responsável por suas dívidas. A dívida é um débito de saúde a sanar permanentemente. Vidas-investimento se tornam uma modalidade de subjetivação prevalente e dirigida, persecutoriamente, ao futuro. Esperança, cautelas e precauções organizam a vida das pessoas, visando a uma utopia futuro saudável melhor (NOVAS, 2006). Gerir riscos e perigos se tornou um mecanismo de modulação dessa relação nada simples de oferta de liberdade e de seu asseguramento protetivo. Ainda

destaca que a circulação no espaço se tornou uma das principais problemáticas do liberalismo e do uso dos higienismos normalizadores de condutas para operar a relação entre corpos e meio. Essa noção de meio surge com a visão entre biologia e cultura, em especial, em um darwinismo social, utilitarista e liberal, que transformava os circuitos em mercado e a saúde em uma religião da circulação supostamente segura (FOUCAULT, 1988; 2008).

Em *Nascimento da Biopolítica*, Foucault (2008) trata do “empresariamento” da vida neoliberal, em que o empreendedorismo é um estilo de viver e de se conduzir para lucrar e realizar negócios, conseguir trabalho, gerar renda, formar famílias e criar filhos. Assim, gerenciar a vida traduzida em biocapitais envolve a ação, cada vez mais ampliada, de companhias e tecnologias, multiplicando-se as práticas de consumo e bens comercializáveis, dentre eles, a de segurança. Proliferam serviços que objetivam assegurar e proteger da incerteza, bem como se desvela o acirramento da antecipação do futuro expresso nos cálculos de suscetibilidade de adoecimentos (GALINDO, LEMOS, RODRIGUES, 2014).

O biocapital está enredado nas configurações econômicas sociais e nas relações de reprodução e parentesco; ele emerge quando as substâncias e as promessas terapêuticas tem finalidade lucrativa (HELMREICH, 2008). Tal noção surge para dar conta de um contexto no qual a materialidade e as promessas dos materiais biológicos arregimentam grandes investimentos comerciais, transnacionais e locais. Por meio do *marketing* das empresas farmacêuticas, os medicamentos prometem uma estabilização de sentimentos, humores, pensamentos e ações, em um contexto sociopolítico-econômico voltado para uma constante aceleração de cada ato e de cada pensamento, com vistas ao mercado do investimento subjetivo, tal como uma empresa a gerir a saúde.

Os direitos são ampliados a partir do mercado neoliberal e como investimentos, na gestão de riscos de adoecer, de perder o trabalho e emprego, de perder uma promoção, de perder os relacionamentos e de perder a vida e as oportunidades. O acesso é um mecanismo de aumento de performances variadas, de sorte que os direitos ganham a dimensão da equidade atrelada à visão de humanidade globalizada. Essa é a ideia de cidadania individual e mundial, ao mesmo tempo.

Os cidadãos de uma democracia liberal devem se regular a si próprios; os mecanismos de governo constroem-se como participantes ativos em suas vidas. Não se pensa mais que o sujeito político seja motivado meramente por um cálculo de prazeres e dores. O indivíduo não é mais, naquilo que

concerne às autoridades, meramente um possuidor de capacidades físicas a serem organizadas e dominadas através da inculcação de padrões morais e hábitos comportamentais. Seja na casa, no exército, ou na fábrica, o cidadão está ativamente pensando, desejando, sentindo e fazendo, relacionando-se com outros em termos dessas forças psicológicas e afetado pelas relações que os outros têm com ele. Esse sujeito cidadão não deve ser dominada no interesse do poder, mas deve ser educado e persuadido a entrar numa espécie de aliança entre objetivos e ambições pessoais e objetivos ou atividades institucionalmente ou socialmente valorizadas. Os cidadãos moldam suas vidas através das escolhas que fazem sobre a vida familiar, o trabalho, o lazer, o estilo de vida, bem como sobre a personalidade e sua expressão (ROSE, 1988: 43).

Araújo (2004) assinala que a pedagogia das competências emerge aliada ao novo contexto do mercado de trabalho e do neoliberalismo, desde 1970. Nasce voltada à gestão das capacidades humanas e à sua instrumentalização, em uma educação profissional, relacionada aos saberes e ao saber fazer e saber ser. Baseia-se no individualismo, no racionalismo e no neopragmatismo, procurando agir a partir da flexibilidade do trabalho, dos direitos e do capitalismo especulativo de serviços.

Foi apropriado um aporte no modelo das competências e forjado na modelação de performances, articuladamente à Teoria do Capital Humano e, posteriormente, ao modelo de gestão do trabalho dos Círculos de Controle da Qualidade, em 1990. A saúde e a educação, bem como a assistência social, se tornaram mercados rentáveis, que comercializam desempenhos e déficits, gerenciados como dimensões de capital humano, investidos por empreendimentos e vendidos no mercado de serviços de cuidado ao longo da vida.

Como aponta Lazzarato (2004), hoje, o capital precede a fábrica e se estende para tudo, todos os aspectos da vida e chega ao nosso cotidiano através de palavras, sinais e imagens. O empreendedorismo deixa de ser reduzido ao ato de comprar um serviço ou um produto e torna-se um estilo de vida. Nessa direção, basta que liguemos a televisão ou rádio, caminhemos em uma cidade ou compremos uma revista ou jornal para visualizar o mundo que é constituído por regimes de signos e declarações nos quais as propagandas constituem expressões sobre si e os outros. A política da verdade em jogo se torna a informação acumulada como nunca, comprada e vendida, a preços caros para formar o denominado capital humano, em uma sociedade que se delinea como de aprendizagem. De acordo com Larrosa (2014), a educação passa a ser um serviço ofertado e capitalizado, no mercado da informação.

A educação como um investimento é uma espécie de unidade básica de capital humano, quando concebida como produtora de capacidade de trabalho. O modo

indivíduo torna-se uma combinação de trabalho físico e educação ou treinamento, do ponto de vista da produção; produtor, assim, de suas próprias capacidades de trabalho aumentadas para perseguir metas ousadas, outrora impossíveis de serem acessadas. Seu investimento humano é o fluxo de despesas que deve efetuar: ou o Estado ou seus empregadores efetuem por ele – política de formação das empresas, linguagem gerencial – em educação para aumentar produtividade (FRIGOTTO, 1989).

A educação para a saúde, para enfrentar as impurezas e supostamente combater os perigos dos venenos, vem ganhando grande espaço social, cultural, econômico e político. Um mercado da informação se abriu em nome da segurança alimentar, da educação corporal pela prática esportiva recorrente de cunho preventivo, das viagens para hotéis, fazendo com fins de purificação e meditação para esvaziar os corpos do estresse e das toxinas. Todo um aparato técnico por meio de profissionais da saúde cresceu, ensinando a respirar, a cuidar da postura, a limpar os recônditos da casa lotados de ácaros, a lavar as roupas e legumes para retirar bactérias, a lavar as mãos para evitar contágios, a comer em doses pequenas e devagar para prevenir doenças, a massagear bebês para eliminar gases etc. (SANT'ANNA, 2001). Uma terapêutica pela educação cresce como nunca por certa psicopedagogia do detalhe, formativa de uma subjetividade aprendiz, ao longo da vida, a qual demandaria sempre especialistas do ensino em saúde. A impotência face à falta de informação para alcançar uma promessa de vida saudável aumenta na mesma proporção em que se oferece pacotes da educação, visando um ideal de rendimento, de capacidade, de habilidades, e estímulos e energia a atingir.

Para Castel (1987), o mercado da deficiência anda paralelamente com a oferta da capacidade ampliada por alguma tecnologia de gestão do risco e perigo em saúde. Nesse âmbito, generaliza-se a terapia para os ditos normais, os quais são classificados como em risco de desenvolver dificuldades que não seriam psicopatologias, mas poderiam, em algum momento, se tornar. A venda do conhecimento de si opera também uma encomenda da educação terapêutica em troca de uma vida supostamente plena e de prazer. Dinamizar existências cansadas, sem energia, desestimuladas e entediadas pelo tóxico do consumo e do entretenimento passou a ser um mercado rentável de cuidado e ensino do autocontrole, da modulação da autoestima, da atenção e do controle das emoções em prol de lucros nas relações de trabalho, familiares, de amizade e de estudo.

## Considerações finais

Nessa direção, as práticas de promoção à saúde visam a produção de sujeitos “autores da sua própria saúde” e, por isto, dignos de merecer uma longevidade saudável. Esta figura é gerada pela concepção de uma saúde, não só privada, como também pública, que enfatiza certas práticas que priorizam o prolongamento da vida em termos estritos de longevidade, de preferência, com o máximo de conforto possível, conforme as circunstâncias que a vida se apresenta e seus bolsos permitam adquirir (CASTIEL & GUILAM, 2007; ROSE, 2011a).

Caminha-se para a instauração de um *mercado da saúde* na gestão da vida, que é caracterizado por terapias, receitas, gestão da vida e pela denominada competência relacional como forma de governo da saúde. A utilização de práticas de si denominadas por alguns pesquisadores como biossociabilidade angariou um grande negócio do social e do afetivo (ORTEGA, 2008). Essas práticas são culturas de si, ligadas ao consumo de tecnologias de saúde e de dietas, exercícios físicos, fármacos, compostos de vitaminas e proteínas, vestimentas, modos de vida variados, ligados a um “empresariamento de si”, em nome da religião da saúde, da pastoral médico-psicológica e de um crescente mercado do bem-estar.

Nas práticas de governo da vida hoje, pautado por uma política neoliberal, acentua-se a emergência de uma religião da saúde, a qual funciona pela educação e acúmulo de informação. Esse comércio do bem-estar tem um mote de todo um *marketing* usado para negociar capitais variados, como o relacional, o humano, o social, o afetivo, o biológico, o ambiental e o psicológico.

Tornar as pessoas felizes, ensiná-las a desenvolver seu potencial de auto-realização e criatividade passou a ser um lucrativo mercado dos relacionamentos prazerosos que vai desde terapias até a venda de livros, de palestras, de cartilhas, de medicamentos, de dietas, de turismo e exercícios físicos. Essas práticas foram designadas de investimento no potencial humano e da liberação espontânea de tudo que envenenaria e provocaria desprazer, de acordo com Castel (1987).

Le Breton (1999, citado por Martins, 2008) assevera que as tecnologias não mais nos cercam, mas habitam nossos corpos e entrelaçam-se às nossas subjetividades. Prevenção é um conceito atinente às práticas de higiene, imunizações

e controle de estilo de vida das populações, hábitos alimentares e de exercícios físicos, como exemplos (TESSER, 2006a; 2006b).

Nas sociedades liberais atuais, o direito à saúde vem perdendo sua dimensão pública a ser assegurada, cedendo a um mercado do empreendimento de si e dos outros, ganhando uma dimensão de religião e de um culto ao corpo, de um desejo de lucrar e negociar, em nome de uma noção de sucesso e comércio/troca/ganho em cada mínimo ato realizado. Face à problematização realizada, a questão do tóxico é mais ampla do que as práticas divisórias duais entre lícito e ilícito.

**Sobre o artigo**

Recebido: 19/10/2016

Aceito: 01/06/2017

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, R. M. de L. As referências da Pedagogia das Competências. **Perspectiva**, Florianópolis, v. 22, n. 02, p. 497-524, jul./dez. 2004.
- CASTEL, R. (1987). **A gestão de riscos: da pós-psiquiatria à pós-psicanálise**. Rio de Janeiro: São Francisco.
- CASTIEL, L. D. (2010). Risco e hiperprevenção: o epidemiopoder e a promoção da saúde como prática biopolítica com formato religioso. In: R. P. Nogueira (Org.). **Determinação social da saúde e da reforma sanitária** (pp. 161-179). Rio de Janeiro: Cebes.
- DELEUZE, G. (1992). **Conversações**. Rio de Janeiro: Editora 34.
- DOUGLAS, M. (1996). **Pureza e perigo**. São Paulo: Perspectiva.
- FERREIRA, A. B. de H. (2010). **Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. Curitiba.
- FOUCAULT, M. (1988). **História da Sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Graal.
- FOUCAULT, M. (2006). **O poder psiquiátrico**. São Paulo: Martins Fontes.
- FOUCAULT, M. (2008). **O Nascimento da Biopolítica**. São Paulo: Martins Fontes.
- LARROSA, J. Tecnologias do eu e educação. In: SILVA, T. T. **O sujeito da educação**. Petrópolis: Vozes, 1994. p. 35-86.
- LARROSA, Jorge. **Tremores: Escritos sobre experiência**. Belo Horizonte, Autêntica, 2014.
- LAZZARATO, M. & Negri, A. **O trabalho imaterial**. Rio de Janeiro: Lamparina.
- LAZZARATO, M. (2000). Du biopouvoir à labiopolitique. **Multitudes: revue politique, artistique, philosophique**, 1, 1-8.
- LAZZARATO, M. (2013). *Biopolítica/Bioeconomia*. In: I. C. F. PASSOS (Org.). **Poder, normalização e violência: incursões foucaultiana para a atualidade**. (2a ed.). Belo Horizonte: Autêntica.
- MILLER, P., & ROSE, N. (2012). **Governando o presente: gerenciamento da vida econômica, social e pessoal**. São Paulo: Paulus.
- ORTEGA, F. (2004). Biopolíticas da saúde: reflexões a partir de Michel Foucault, Agnes Heller e Hanna Arendt. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, 8(14), 9-20.
- ORTEGA, F. & ZORZANELLI, R. (2014). **Corpo em evidência: a ciência e a redefinição do humano**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

ROSE, N. (2011). **Inventando nossos selfs: Psicologia, poder e subjetividade**. Petrópolis, RJ: Vozes.

ROSE, N. (2013). **A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI**. São Paulo: Paulus.

SALTER, B. & WADBY, C. (2011). Biopolitics in China: An Introduction. **East Asian Science, Technology and Society: An International Journal**, 5, 287-290.

SANT'ANNA, D. B. de (2001). **Corpos de passagens**. Ensaio sobre a subjetividade contemporânea. São Paulo: Estação Liberdade.

SIBILIA, P. (2015). **O homem pós-orgânico**. A alquimia dos corpos e das almas à luz das tecnologias digitais. Rio de Janeiro: Contraponto.