

O saber autorizado – voz e voto para ensinar sobre o corpo.

DAZZI, Mirian Dolores Baldo - UNISINOS

GE: Gênero, Sexualidade e Educação / n.23

Agência Financiadora: Não contou com financiamento

A verdade é a verdade, diga-a Agamenon ou
seu porqueiro.

Agamenon: De acordo

O porqueiro: Não me convence.

Antônio Machado/Juan de Mairena¹

Agamenom e seu porqueiro, (1989, p. 1909)

A preocupação contemporânea com a saúde do corpo e com o cuidado da população em relação às questões dela decorrentes não está circunscrita apenas e tão somente às ações do Estado. Hoje, a saúde e os cuidados que devemos ter para assegurá-la e mantê-la estão presentes em um grande número de instâncias midiáticas, como as revistas, os jornais e os programas de televisão. Em tais meios, as questões atinentes à saúde do corpo (e da alma) aparecem em destaque e de forma recorrente.

O corpo parece ser retratado, segundo Nettleton (1997), como algo que merece o investimento na sua saúde, e é nessa direção que têm sido programadas muitas ações que envolvem desde agências de Governo até as instituições e os cenários que favorecem o consumo de bens e de serviços. Tais ações visam a garantir o alcance do intento de manter e proteger o corpo ou, quem sabe, até mesmo prevenir a doença para que o corpo permaneça saudável .

¹ Essas palavras que estão colocadas na epígrafe desta seção foram retiradas do livro de Larrosa (1998, p. 187), e esse autor as retirou mais particularmente do texto que fala de Agamenon e seu porqueiro do livro de Antônio Machado (1936), Juan de Mairena. *Sentencias donaires, apuntes y recuerdos de um professor apócrifo*.

Considerando os estudos e discussões que se estabelecem na contemporaneidade sobre corpo e educação, empreendi, a partir do campo dos Estudos Culturais, principalmente aqueles que se aproximam da perspectiva pós-estruturalista e que incorporam algumas contribuições de Michel Foucault acerca do discurso e da constituição do sujeito, uma pesquisa sobre as práticas discursivas que produzem a identidade dos professores em uma série de vídeos educativos produzidos pelo Ministério da Saúde – Coordenação Nacional DST/AIDS que constituem o Programa *Prevenir é sempre melhor*.

Essa mídia educativa produzida, editada e veiculada pelo Governo e que tem por objetivo a capacitação de professores na prevenção de HIV/AIDS, interessou-me particularmente pelas pedagogias empregadas para estudar HIV/AIDS, e neste estudo busco chamar a atenção para algumas práticas que se entrelaçam no meio social produzindo os/as professores/as nesses tempos de AIDS. Nesse sentido, analiso os modos as práticas empregadas na produção dos vídeos acabam por regular e produzir os sujeitos particularmente nas questões associadas à prevenção de HIV/AIDS e à regulação da sexualidade. Discuto os modos pelos quais algumas práticas que se articulam com os fazeres escolares, posicionam a escola como a principal responsável pela educação para a prevenção.

Rose (1998), recorrendo ao trabalho de Foucault, tem apresentado explicações bastante instrutivas na direção de dar visibilidade aos movimentos empreendidos pelos responsáveis pela saúde da população, os “sujeitos” do governo, no que se refere à intenção de que “cada um” passe a assumir o cuidado de si, ou seja, passe a se autogovernar. Ele aponta, a partir dos estudos que empreendeu sobre a subjetividade, para como são empregadas certas estratégias pelo Estado que investem na governamentalidade, contando com o apoio de “novos” saberes, construídos na direção de *conhecer quem são, como são e o que pensam sobre si os sujeitos a serem governados*. O mesmo autor (op.cit) ressalta que, nas ações de orientação à população, o Governo conta com os saberes dos/das *experts* no uso de técnicas de produção de sujeitos auto-governáveis – assim, esses/as especialistas assumiriam parte da responsabilidade pela produção e manutenção de corpos saudáveis.

Ao longo dos últimos anos convivemos com o aumento de informações e notícias sobre AIDS. Os meios de comunicação falam-nos do surgimento da epidemia, dos conceitos e das técnicas que permitem a sua identificação, da expansão da AIDS pelo mundo, das metodologias de prevenção, das práticas médicas mais utilizadas, das questões éticas e morais e dos preconceitos e estigmas que se criam em torno dela

A AIDS se insere como parte da história dos eventos catastróficos ocorridos com o homem e envolvendo a saúde do corpo, como um fenômeno importante ocorrido quase ao final do século XX. As conseqüências provocadas pela AIDS ampliam o campo biomédico de abrangência ao nível social, econômico e político.

Assim, os números se inserem na história da AIDS como uma forma de dar conhecimento de “[...] certos traços daquela população, como o material bruto do cálculo [...]”, como refere Rose (1998, p. 37); e, para que isso ocorra, exigem-se informações sobre a doença, sobre o vírus e sobre os indivíduos que com eles de alguma forma se conectem. Para Rose (op. cit.), cujos estudos apóiam-se em Foucault, a invenção de programas de governo depende e até exige que se informe, que se tornem as populações calculáveis, “[...] somadas, subtraídas, comparadas e contrastadas” (p. 37). Transformadas em números, as populações podem ser planejadas para serem educadas, curadas, reformadas, punidas e, com o apoio das “novas ciências da alma humana”, podem ser inscritas e calibradas por meio de suas patologias e anormalidades. Deste modo, a partir das idéias do autor (op. cit.), é possível afirmar que os dados da AIDS estão intimamente envolvidos com os programas, cálculos e técnicas para o “governo da alma”.

Considero, a partir da vertente que adotei, que os processos de constituição dão-se em lutas pela instituição de significados, os quais implicam, também, em disputas de poder. Segundo essa postura, as práticas educativas não se exercem na ação de uma única instituição, como muitos pensam; enfim, a escola não abarca todos os “conhecimentos” possíveis e não é vista como sendo o único lugar onde é possível aprender. Outras instâncias, instituições e artefatos sociais como a mídia, as igrejas, os museus, entre outros, também operam como pedagogias ao produzirem/veicularem informações e participarem, desta forma, do processo de constituição dos indivíduos, definindo alguns modos segundo os quais eles passam a ver e a interagir com o mundo.

Nessa perspectiva, ao que me parece, a figura do professor, tida noutras vertentes como detentora de um “poder central e decisivo” para a ocorrência das aprendizagens, fica de certa forma relativizada, principalmente no que tange ao poder que sempre lhe fora conferido. Deste modo, as pedagogias e seus representantes, mais do que ensinar conteúdos, produzem sujeitos, constituindo suas identidades, não vistas como tendo “uma essência” mas sim como sendo conformadas por objetivos e estratégias da própria pedagogia.

Assim, este trabalho, que se desenvolveu prioritariamente com os vídeos educativos dos programas do Ministério da Saúde/Ministério da Educação direcionados à capacitação de professores, exigiu que eu empreendesse uma cuidadosa seleção do material disponível para eleger o que nele eu iria estudar.

Olhar os vídeos inúmeras vezes na tela do aparelho de TV só me permitia a apropriação dos textos num sentido mais amplo. Para tê-los “mais à mão”, decidi transcrevê-los, enfim, transformá-los em um texto escrito, ao qual me refiro como *decupagem*. Procurei incluir nessas decupagens informações decorrentes das imagens inseridas nos vídeos, bem como referir músicas que lhes faziam fundo. Organizada dessa forma, passei a contar, além das fitas de vídeos, com o seu registro impresso em papel. Com este material produzi uma série de quadros sinópticos que serviram para produzir uma cartografia das possibilidades investigativas.

Cabe destacar agora as alterações em mim instituídas pelos Estudos Culturais, relativamente ao modo de lidar com as análises, passei a olhar para os vídeos não somente como mediadores de um “tal ou qual” conhecimento, mas como textos que carregam e constroem verdades, instituídas, por exemplo, nas declarações dos/das especialistas, nas posições que ocupam nas cenas, no tempo que lhes é oferecido para falar e, ainda, na própria seleção dos/das convidados/as, bem como na inserção de “alunos/as/atores/atrizes”, todos/as eles/elas vistos/as em minhas análises como partícipes da construção de redes de significações sobre a AIDS.

Foi ao dar-me conta de como nos vídeos tais ações se constituem em estratégias², algumas delas diretamente vinculadas à produção dos programas, que escolhi outras formas de operar as análises que empreendi. Ou seja, não atentei, apenas, para o que estava sendo dito e repetido, mas também para **quem estava dizendo, para a posição que os sujeitos ocupavam** ao proferir os discursos, **para o tempo destinado** as suas falas, **para a sua distribuição** no plano metáfora da gravação, bem como para os “silêncios” que nele se faziam.

² Vou utilizar o termo *estratégia[s]* a partir dos entendimentos construídos da leitura de Foucault (1995a) como tendo dois sentidos: como estratégia de poder, por fazer funcionar ou manter um dispositivo de poder, e também como estratégia de luta ou resistência, as relações de poder.

Faço essa ressalva no sentido de marcar que, na perspectiva teórica adotada para realizar este estudo, todas as práticas sociais são organizadas e reguladas pelos significados sociais, não estando estes presos aos entendimentos dos sujeitos. Na construção desses materiais ou de quaisquer outros, os significados da AIDS contribuem para a produção de identidades, assim como concorrem para a regulação das condutas sociais.

Uma descrição geral dos vídeos

Empreendi inúmeros movimentos para selecionar, entre mais de vinte programas, os cinco que analiso neste estudo, à discussão acerca das questões que orientaram este trabalho – **quem tem o poder de anunciar e o que esta autorização produz nos demais envolvidos**, me levou a analisar mais detidamente os vídeos educativos.

Nessa análise constatei que eles mesclam formas distintas de programas já consagrados por vários canais de televisão. Com uma duração aproximada de 60 minutos, cada programa se divide em dois grandes momentos de cerca de 25-30 minutos. De maneira geral, ao longo de cada um deles, sucedem-se vários segmentos em “formatos” e “estilos” diversos, aparentemente dirigidos a distintos públicos. Em um desses segmentos, uma apresentadora entrevista diversos especialistas convidados (entre eles, estão médicos, epidemiologistas, psicólogos sociais, etc

Além desses segmentos, o Programa apresenta, ainda, filmetes elaborados por agências de propaganda contratadas ou por organizações não-governamentais que ilustram, com histórias do “cotidiano”, problemas vinculados a temáticas como sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência, entre outras relacionadas ao assunto em discussão.

Os vídeos que examinei iniciam com a "chamada" do Programa *Salto para o futuro* (essa é também uma marca presente em todos os 15 programas de 1998, sendo substituída por outra semelhante nos cinco programas de 1999).

Os programas iniciam após a apresentação de uma vinheta, que evoca o tema central (*Descobrimo a sexualidade, Nossa vida, nosso tempo, É grave a gravidez?*, etc.), com algumas considerações feitas rapidamente por uma apresentadora ao estilo de um telejornal.

Ela está em um cenário composto por uma mesa em que estão, além da apresentadora, os/as especialistas que serão entrevistados/as, debaterão os assuntos tratados e responderão as perguntas feitas durante o Programa.

A respeito do cenário, cabem aqui mais algumas considerações: ele é bastante amplo e nele evidenciam-se diferentes planos, aonde as ações vão-se processar. Em um plano central, está a mesa já referida, com a apresentadora e seus convidados/as especialistas. Em um plano mais distante da mesa (literalmente falando, atrás da mesa principal), ficam dispostos dois professores (cabe ressaltar que, na grande maioria dos vídeos, há a participação de professoras), sentados em cadeiras, sem mesa a sua frente.

O *primeiro momento*, que dura aproximadamente 25-30 minutos, é composto (nos vídeos de 1998) de três segmentos. Chamo, aqui, de *primeiro segmento* a introdução do tema em discussão pela apresentadora. Logo em seguida, no que chamo de *segundo segmento*, dá-se a simulação de um “programa de auditório”, o quadro intitulado *Bate-papo legal*, do qual participam cerca de trinta jovens (rapazes e moças), sentados em duas arquibancadas laterais, que são entrevistados/as por uma “animadora”. A discussão central, no *Bate-papo legal*, é a sexualidade e os modos de “proteger-se” de HIV/AIDS.

O *terceiro segmento* inicia com a discussão, pelos/as especialistas, das colocações, comentários, questionamentos ou perguntas formuladas pela apresentadora a partir das discussões que transcorreram entre os/as jovens no *Bate-papo legal*. Ainda nesse segmento, abre-se um espaço para a “interação. Ao responder, os/as especialistas apresentam normas, regras, caminhos, dão orientações sobre como agir, ao mesmo tempo em que falam sobre modos de precaver-se e sobre quais procedimentos devem ser evitados para prevenir-se contra HIV/AIDS.

O *segundo “grande” momento* inicia depois de um breve intervalo, em que são projetadas na tela “mensagens/propagandas” do Governo. Nesse segundo momento, são mantidas as mesmas estratégias que compõem o terceiro segmento do primeiro momento, e nele são inseridas cenas e narrativas de projetos realizados em diferentes comunidades que tratam de ações que “deram certo”.

A forma de estruturação dos programas

Tomou, para refletir sobre o emprego de estruturas como as que integram essa mídia educativa, o que Popkewitz (2001) considera como não apenas “[...] ‘crenças’ pessoais, mas categorias e singularidades produzidas que ordenam o que é examinado como sendo práticas de ensino” (p. 45). Estas decorrem do conjunto de singularidades históricas produzidas que geram princípios para os atos de ensinar.

A disposição dos diversos quadros, a linguagem icônica que eles contêm, bem como a disposição física das professoras no cenário de gravação dos vídeos, literalmente sentados atrás dos/das especialistas, também concorrem para marcar a produção de significados.

Deste modo, torna-se possível realizar múltiplas leituras dos “textos” produzidos pelos vídeos, pois elas decorrem do processo de produção discursiva das imagens, da posição que ocupam seus participantes, dos sorrisos, gestos, reticências ou exclamações dos indivíduos que dele participam.

Quanto à estruturação do plano de cena em que as professoras são colocadas fisicamente atrás dos/das especialistas, considero que, ao empregar esse “recurso”, ao distribuir-se o tempo de cada participação assim como ao utilizarem-se muitas tantas outras modalidades que demandam a tomada de decisões, conferem-se significados que implicam o posicionamento desses sujeitos no cenário cultural, bem como inscrevem-se marcas que destacam alguns discursos. Assim, um dos propósitos explicitados pelo Governo com esses vídeos é também “diminuir” a defasagem provocada pela “torrente” de conhecimentos produzidos sobre a AIDS nesse curto espaço de tempo de sua existência, caberia aos/às professores/as ficarem atentas àquilo que dizem os/as que foram inseridos/as como os/as “peritos/as” no assunto, marcadamente especialistas pertencentes aos “quadros funcionais” do Governo, como infectologistas, ginecologistas, epidemiologistas, psicólogos, sociólogos, terapeutas familiares e orientadores sexuais.

Apoiando-me nas análises empreendidas por Bauman (1999) acerca da modernidade e da pós-modernidade, mais particularmente ao que se refere as reconfigurações do tempo e do espaço quando o autor (op. cit.) lida com a universalização das perdas derivadas da troca

da ordem pela busca da liberdade, estabeleci como mais um dos textos a serem analisados a organização do espaço e posição das professoras, especialistas, apresentadoras e adolescentes no programa.

Essa perspectiva de separar dicotomicamente os/as especialistas das professoras pode ser tomada, segundo Bauman (op. cit., p. 22), como “[...] um exercício de poder e ao mesmo tempo sua dissimulação”, e mesmo considerando o fato de que nenhuma separação vingaria sem o poder de separar, o que a compromete é que ela cria, segundo o autor, uma falsa simetria, encobrendo a assimetria que é sua causa. Portanto, nesta mesma direção, podemos afirmar que as professoras e os/as especialistas, aparentemente apresentados/as como intercambiáveis, permanecem pela sua própria existência como “[...] testemunho da presença de um poder diferenciador” (id., op. cit., p. 22). Assim, nessa dicotomia, o poder diferenciador fica escondido por trás de um dos membros da oposição. Em outras palavras, parece-me pertinente afirmar que as professoras não passam do “outro” membro, o segundo membro do “outro” primeiro que, na consideração feita pelo autor (op.cit.), seria o lado oposto, degradado, suprimido, exilado do primeiro e da sua criação, em que o “público leigo é o outro do especialista”, e, portanto, esse segundo é o desvio, assim como a saúde é o outro da doença, a insanidade é o outro da razão, dependendo sempre o primeiro do segundo para sua afirmação.

Nesses materiais, a visão “mágica” estaria no alcance do “horizonte”, conforme aponta Bauman (1999). A solução estaria centrada nos professores, caso eles se tornem mais “capacitados a educar”; tal possibilidade está vinculada, ou melhor, está representada nesses “cenários pedagógicos” pelo renascimento dos “princípios fundantes” da pedagogia, em que educar supunha a existência de normas sobre como devemos nos comportar, atitudes que devemos tomar frente a tal ou qual situação, conhecimentos que devemos ter para podermos decidir qual a norma e a atitude corretas. E, para isso ser alcançado, bastaria o/a professor/a dizer, explicar, falar, enfim, educar.

É dessa produção “positiva” que se originam os sujeitos e conhecimentos que, nesses tempos de AIDS, ganham algumas particularidades, pois as representações de especialista e professor que circulam nos diversos segmentos que compõem os vídeos, nas estratégias e táticas empregadas por seus produtores e nas ações dos sujeitos que neles atuam instituem novas representações de professor, e estas configuram o discurso enquanto práticas que obedecem a certas regras (FOUCAULT, 1995b).

A forma empregada para falar da AIDS, valendo-se de “técnicas e recursos” variados, cria novos contornos para o vírus e a doença, apontando para múltiplas direções de *governo*³ dos corpos.

Destaco, porém, o entendimento, construído a partir da leitura de Veiga-Neto (2002), que do Governo também demandam maneiras de dirigir a conduta dos indivíduos ou grupos, sejam eles crianças, adolescentes, famílias, comunidades, assim como dos portadores do vírus e doentes da AIDS, criando um estilo particular de subjetividade que se torna parte da força normalizadora, a governamentalidade, e é integrada pelos conhecimentos científicos que também atuam na normalização da subjetividade. De acordo com o autor (op.cit.), a partir dos estudos que empreendeu sobre Foucault, a criação desse “novo” governo foi possível graças ao surgimento de tipos específicos de conhecimento (dos peritos ou profissionais) e à construção de instituições e disciplinas (medicina, psicologia, psiquiatria), de tal forma que os indivíduos que consideramos peritos alegam possuir o conhecimento necessário para dominar o poder da *gouvernementalité/governmentality*⁴.

Portanto, além das informações fornecidas pelos/as inúmeros/as especialistas convidados/as a apresentar essas informações, como os/as médicos/as, por exemplo, nos/nas quais percebe-se o “esforço” para “traduzir” as produções e informações científicas, valendo-se da linguagem de forma direta e objetiva, intentando fazerem-se entender por públicos variados e com diferentes graus de conhecimentos, comprometidos em fornecer orientações “precisas e detalhadas”, como podemos ver no excerto abaixo, parece não serem as únicas coisas que o Ministério da Saúde está ensinando com esses programas.

[...] como é que se pega o vírus da AIDS ou como é que eu posso pegar desse ou daquele jeito [...].
Atente-se, primeiro, a algumas coisas chave: em primeiro lugar, para que haja transmissão do vírus,

³ Considerando as dificuldades decorrentes do uso indiferenciado, no campo dos estudos foucaultianos, da palavra *governo* para referir tanto a instância governamental (em geral gravado com G maiúsculo), quanto ação de governar as ações alheias (grafado com g minúsculo), adoto a solução defendida por Alfredo Veiga-Neto (2002) do emprego do uso da expressão *governo* para denotar a ação de governar as ações alheias, mantendo o termo grafado com G maiúsculo quando me referir a instância governamental.

⁴ Conceito foucaultiano cuja tradução para a língua portuguesa causa divergências entre tradutores, comentadores e pesquisadores. Adoto a sugestão apresentada por Veiga-Neto (2002), e emprego como tradução do neologismo foucaultiano francês *gouvernementalité* o termo *governamentalidade* para o conceito desenvolvido por Foucault “com o qual designa as práticas de governo ou de gestão governamental que têm na população seu objeto, na economia seu saber mais importante e nos dispositivos de segurança seus mecanismos” (s. p.).

tem que ter uma porta de saída em quem tem o vírus e uma porta de entrada em quem pode estar pegando o vírus[...]. Só se pega o vírus da AIDS de uma outra pessoa de três jeitos: a transmissão sexual, a transmissão sangüínea e a transmissão vertical, [...] só se dão por causa de cinco líquidos, cinco secreções do nosso organismo, que são o esperma, a secreção vaginal, a secreção uretral, o sangue e o leite materno. Então, quando a gente tem uma dúvida, tal atividade, tal prática, passa ou não passa o vírus, pode ou não pode passar o vírus, vamos pensar juntos: há porta de entrada ou porta de saída com um desses cinco líquidos?

Dr^a Geralda Rigotti – médica e assessora da Coordenação Estadual de DST/AIDS-SSMA/RS

Programa 08/1998 – *Adolescentes – Prevenir é Sempre Melhor* – Tema: *É preciso estar atento e forte* – decup., p. 10.

Quem pode falar? A quem foi delegado o poder de anunciar?

Analisar, pois, o discurso sobre HIV/AIDS empregado em um artefato que visa também à capacitação de professores/as, a partir do que é proferido por aqueles/as *a quem foi delegado o poder/saber* de “ensinar” sobre o vírus e a epidemia, que incluem um conjunto de estratégias particulares dessa mídia educativa, certamente concorre para a construção de novas representações de professor.

Passo, então, inicialmente, a identificar *quem pode falar* sobre HIV/AIDS nesses programas, detendo-me, também, nas representações que estariam inscritas *no que falam* e atentando para o que penso possa vir a ser um novo modo de atribuir significado ao HIV/AIDS. Refiro-me, assim, em um primeiro momento, aos modos como o/a especialista está/é posicionado/a⁵ na rede discursiva e para como tais posições atuam na produção, veiculação e circulação de representações de professor nesses programas.

Também é interessante ressaltar que os/as especialistas “falam” sobre HIV/AIDS de diferentes formas: não só nas afirmações que fazem, nos postulados que defendem, mas também em outras modalidades de discurso – os acenos com a cabeça, os sorrisos, as trocas de olhares, a seriedade, o olhar intrigado, o desconhecimento de questões, enfim, nas múltiplas linguagens utilizadas nos vídeos que atuam na construção de significados do vírus e da doença, bem como na associação desses a outros tantos significados.

⁵ Destaco que a posição ocupada, tanto por *aquele/a que fala* quanto por *aquele/a que ouve* e também por *aquele/a sobre quem se fala* na rede discursiva de HIV/AIDS, concorre para a produção de um ordenamento nas relações de poder praticadas, produzindo-se, deste modo, representações bastante particulares de HIV/AIDS.

A partir dessa análise, parece necessário agora perguntar: *de onde provém essa autorização?*

O Programa coloca na roda, ao incluir os/as especialistas, que estes/as devem ser escolhidos/as entre aqueles/as definidos/as usualmente como os/as mais qualificados/as para tratar das questões relacionadas a HIV/AIDS, o que concorre no sentido de construir um entendimento de que a esses programas confere-se maior importância à necessidade de todos estarem sempre bem informados. Dentre esses/as profissionais “altamente qualificados/as”, encontram-se, por exemplo, muitos/as pesquisadores/as de HIV/AIDS, como o pesquisador e também Coordenador do Departamento de Epidemias da Escola de Saúde Pública ou, ainda, o Coordenador da Vigilância Epidemiológica de DST/AIDS do Estado do Rio Grande do Sul.

Uma outra modalidade ou estratégia midiática que marca a importância da participação de outras *vozes autorizadas* é a inserção, nessa mesa de “autoridades”, de consultores da UNICEF, assim como do Coordenador Geral da UNAIDS. Tais especialistas seriam, desta forma, respaldados/as por organizações de alcance mundial que reconhecidamente vêm lidando já há muitos anos com assuntos ligados ao bem-estar social.

Com o intuito de discutir o enunciado, aponto algumas questões que orientam as análises a seguir, a saber:

a) Quem é autorizado a falar sobre a AIDS nos cinco vídeos educativos aqui selecionados para análise?

c) Que estratégias são empregadas para dar destaque a essa fala autorizada?

Os/As chamados/as, os/as autorizados/as a falar, são os/as coordenadores/as de departamentos, os/as assessores/as de organismos internacionais, os/as diretores/as de instituições especializadas em pesquisas epidemiológicas, os/as responsáveis por determinadas seções de Secretaria de Governo da União ou dos Estados que tratam dos “negócios da saúde”, sendo a maior parte ligada a ações de saúde. Desta forma, marca-se que o *poder de falar*,⁶ o *poder de falar sobre o saber*, emana das ciências que tratam do corpo físico/biológico e também dos/das “especialistas” do corpo “dos desejos e das aspirações” (ROSE, 1998).

⁶ Destaco, apoiada em Fischer (2000), que esse poder/saber de falar agora circula por todos os lugares em que se encontrar a comunicação e muito particularmente nessa mídia educativa

Com base nessas informações, evidencio que a questão quem é autorizado a falar sobre a AIDS nos cinco vídeos educativos aqui selecionados para análise permite assumir uma posição de reflexão, pois posso a partir dos sujeitos que os integram e das especialidades de cada um, iniciar a problematização a desnaturalização de algumas questões particulares, quem sabe, mais centrada, não sei se mais “tranqüila”.

Busquei elementos que, articulados às estratégias empregadas para o exercício da autoridade do poder/saber sobre HIV/AIDS por alguns/as especialistas, me permitissem atentar para o discurso enunciado pelos/as especialistas e para a forma como eles/elas eram destacados/as nas cenas dos programas, quer pelo enquadramento da câmara, quer pelo modo como eram apresentados/as e “tratados/as” pela apresentadora. À medida que se atenta para as informações apresentadas, emerge a compreensão de que o poder autorizado, o poder de *quem pode falar* sobre HIV/AIDS, não é dado aos sujeitos que ocupam o espaço escolar, como os/as professores/as.

Assim, como refere Diaz (1998), para se estabelecer a relação entre a enunciação pedagógica e quem a instituição conferiu o poder de dizer, é necessário articular, “pelo menos outros discursos, outras formas de relações, outros olhares”. Nesses vídeos, como em muitas outras mídias, o poder de falar dado ao/a professor/a pela instituição, o poder de dizer, de pronunciar, de declarar, passa a contar com a contribuição/“concorrência” de outros/as especialistas. Estes/as agora são também identificados/as como responsáveis pela saúde do corpo, não mais restrita à área da saúde delegada à medicina, à biologia, à anatomia, mas a “partes” desse corpo (se nos fosse ainda possível vê-lo dividido assim), permitindo o surgimento de uma nova gama de especialidades de saúde do corpo, como a saúde mental, emocional, psicológica, afetiva, entre outras que estão intensamente implicadas com esse “todo” na contemporaneidade.

Ou seja, a delegação nesses programas *foi dada* não só àqueles/as especialistas que já na *sociedade disciplinar* dividiam com os militares/polícia o poder de governar a população, os/as médicos/as. Estes/as, a quem o Estado delegou, por meio da ciência da medicina, o poder/saber sobre o corpo físico/biológico, passam a dividir espaço, nesses programas, com os/as especialistas do “outro corpo”, aqueles/as a quem Foucault denominou “pastores da alma” e a quem Rose (1998) refere como os “engenheiros da alma” ou, ainda, “gerenciadores pessoais” – os/as psicólogos/as, clínicos/as ocupacionais educacionais, os/as terapeutas, os/as assistentes sociais – que estão também completamente implicados na área da saúde e atentos a

todos os “possíveis movimentos” do corpo. Eles são chamados a usar, através desses “novos” saberes/poderes, ações de aconselhamento. O surgimento dessa nova “engenharia”, como refere Rose (op. cit), fez nascer uma nova forma de *experts*, os/as especialistas em subjetividade.

Assim, ao que me parece, a participação autorizada dos/das especialistas não se sustenta/manifesta somente por sua inclusão na mesa de debates, mas aponta para novas questões que serviriam para pensar sobre os efeitos que elas produzem, como, por exemplo, o que nos causam o emprego de outros mecanismos e práticas, sendo que a questão que se apresenta agora poderia ser: que estratégias são empregadas para dar destaque a essa fala autorizada?

Refiro, no entanto, que é bastante significativa a participação dos/das médicos/as nesses programas, ressaltando que, na maioria quase absoluta dos programas,⁷ eles/elas se encontram ocupando a mesa de debates e é a eles/elas que se dirige a maioria das perguntas encaminhadas pelos/as tele-alunos/as, bem como é a eles/elas que é conferido maior tempo para falar, tecer comentários, fornecer exemplos e explicações. A partir desse procedimento de cumplicidade construído com a apresentadora, que os/as identifica pelo título de “doutor/a”, mas também pela forma como os/as especialistas vão conduzindo todas as suas falas e respostas, poder-se-ia dizer que eles/elas estariam “esclarecendo a todos os que os ouvem”, o que pode ser percebido pela entonação da voz empregada, pela “segurança” em responder sobre as questões associadas à AIDS, dentre elas, a sexualidade.

Nelkin (1995) faz referência, nos estudos que realizou sobre a ciência e a tecnologia construídas no jornalismo “científico” estadunidense (e neles ela também faz considerações no sentido de retratar a participação dos/das especialistas), ao modo como as questões do corpo assumiram o *status* de um saber fantástico.

A participação dos/das médicos/as nesses programas associa-se à possibilidade de apresentação das informações mais atuais e de dados mais detalhados sobre a epidemia. Nota-se que suas colocações deslocam, muitas vezes, as discussões para fora do discurso

⁷ Aqui, refiro-me à totalidade dos programas produzidos e editados pelo Ministério da Saúde que compõem as duas séries de vídeos que examinei, correspondendo aos seis anos de duração da “parceria” entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação. Dessa “parceria” é que resultaram os 20 programas produzidos e editados que examinei e os cinco programas ainda por editar. Ressalto, porém, que, de todos eles, só me ocupei em “levantar” alguns dados, como o número de especialistas e sua formação sem me ocupar, porém, com o que eles/elas dizem nesses programas.

exclusivamente de cunho “científico”, em um esforço marcado por pausas, reticências, reencaminhamento de perguntas e respostas, quando esses/as especialistas procuram empregar palavras de fácil entendimento, fugindo do vocabulário médico na construção de conceitos e/ou na articulação das idéias que estavam sendo apresentadas. Algumas idéias ficam inconclusas pela alternância desses diferentes vocabulários no meio da frase. Além disso, muitas vezes, eles/elas referem que o assunto não pode ser tratado em um único debate ou que, para ser “explicado”, seria necessário conhecer mais de perto os sujeitos envolvidos na questão apresentada.

Em outras ocasiões, os/as especialistas empregam metáforas para explicar melhor o que estão falando, tal como foi referido por Nelkin (1995), ao comentar o quanto essa mesma estratégia é empregada nos textos de cunho jornalístico/científico que analisou. Com relação ao emprego de metáforas, é interessante registrar que eles/elas inclusive recorrem a máximas famosas (“transar com preservativo é como chupar bala com papel”) ou comparam o risco da contaminação pelo HIV com o risco de andar em uma montanha russa ou mesmo ao que temos de ir a um *shooting* e sermos assaltados/as e morrer. O uso de metáforas/figuras de linguagem também fica visível nas referências de que “intimidade sexual” *não se compra em pacote de supermercado* (Programa 08/1998, p.16).

Enfatizo que, de modo algum, tomo o uso de tais metáforas como algo maléfico, cruel, perverso, assim como não estou entendendo que por meio do seu emprego estaria ocorrendo uma distorção ou um exagero das informações, por parte dos/das especialistas. Mas, em suma, as metáforas importam, sim, pelo que penso ser possível, a partir delas e de outras práticas, dizer sobre como a escola e os/as professores/as estão sendo pensados por esses/essas autorizados/as.

O/A especialista, o/a médico/a ou uma gama de especialistas de áreas biomédicas, confere, de acordo com Nelkin (1995), credibilidade e confiabilidade à mídia em que participam. Ao valerem-se de tática semelhante, ou seja, ao incluírem no debate os/as pesquisadores/as e estudiosos/as das epidemias, por exemplo, ou ainda aqueles/as que recebem o reconhecimento de órgãos internacionais como a UNAIDS, os/as produtores do Programa mostram como estão pensando o próprio Programa ou como eles/elas desejam que o Programa seja: uma mídia que merece toda a credibilidade nas questões relativas a HIV/AIDS por apresentar, para falar desse tema, algumas das mais importantes autoridades

nacionais e internacionais no assunto, o que garantiria também a sua aceitação como legítima pelos/as adolescentes e professores/as.

Ao selecionarem alguns especialistas, tendo o cuidado de incluir os mais “credenciados”, nem sempre os produtores atentam que eles deveriam “dar conta” das competências que se exige dos jornalistas e dos professores, por exemplo. Digo isto pois considerarei que, muitas vezes, as falas são muito longas e, outras vezes, a linguagem empregada é complexa e dificilmente entendida por professores e adolescentes.

Devo destacar, porém, que em sua maioria os/as médicos/as convidados/as apresentam uma boa performance em cena: falam com desenvoltura, empenhando-se em apresentar exemplos concretos e metáforas e o fazem de maneira simpática e cordial, procurando não deixar os/as tele-alunos/as constrangidos/as em perguntar e nem com as respostas que lhes apresentam.

Especialistas em saúde passam, então, a ocupar o lugar de quem “deve e pode ensinar” sobre saúde, e isso pode ser feito de forma rápida e econômica através da televisão, principalmente quando se trata da AIDS, uma doença com a qual não se pode brincar; trata-se, enfim, da tentativa de “ajudar a salvar a escola do flagelo HIV/AIDS”. Enfim, essa parceria da Saúde com a Educação, essa parceria interministerial, talvez até venha a ser bastante eficaz. Mas o sentido que ela produz na subjetivação dos/das professores/as e, por meio dele/as, dos/das adolescentes, que os/as produtores acabam por marcar na edição de certas falas dos/das especialistas, é de que os sujeitos a serem educados em AIDS irão adquirir “responsabilidade na execução de um sexo seguro” somente por meio do uso do preservativo, não se colocando na roda das discussões questões bem mais amplas que talvez concorressem para o surgimento de debates nos quais se atentaria para a problematização das condições desses sujeitos frente à aceitação desse “sexo seguro e responsável”.

Sexo seguro é dito quando se tem a responsabilidade no ato sexual. O que a gente quer dizer de responsabilidade no ato sexual: quer dizer, parte-se do princípio que, hoje, em tempos de AIDS, não há como ter uma relação sexual sem uma barreira, sem uma proteção para a entrada do vírus. Com isso, diz-se que sexo seguro é todo aquele que é praticado com uma barreira, e a barreira mais conhecida nossa é, certamente, a camisinha ou preservativo.

Roseane M. S. Tavares (SES/DST/AIDS)

Programa 08/1998 – *Adolescentes – Prevenir é Sempre Melhor* – Tema: *É preciso estar atento e forte* – decup., p. 14.

Nessa perspectiva, esses vídeos educativos podem ser considerados *a priori* como uma contribuição da Saúde para atualizar a Educação, sendo parceiras ainda nesse processo as estratégias e técnicas das mídias, já que permitem dar visibilidade à desatualização dos/das professores/as frente a esses novos saberes. Dessa forma oficializada a “parceria”, uma mídia educativa bastante singular assume a responsabilidade de dar conta de uma temática para a qual os discursos biomédicos voltam-se intensamente, mas que, nessa ação, passam também a incorporar o discurso pedagógico e o da mídia. Portanto, nada mais “natural” que se agreguem à escola ações que só viriam a contribuir para que o sujeito pedagógico, como uma função do discurso pedagógico no interior da escola, passe a também ser o sujeito do discurso dessa mídia educativa.

Assim, os/as especialistas, com sua autorização para falar, já apontada por Foucault (1999a) nos seus estudos sobre a sexualidade, em que sinalizava para a “armadilha” que “os médicos, sexólogos e outros policiais do sexo” colocavam para os sujeitos que, para serem felizes, precisariam liberar sua sexualidade, revelando-a, são os/as que apontam nos seus discursos que a sexualidade pode ser vivida de maneira plena, basta que alguns cuidados sejam tomados.

Rose (1996) chama a atenção para a entrada em cena de uma nova modalidade de *expertises*, que passariam a discutir entre eles/elas o “novo” problema da comunidade, como HIV/AIDS. Para o autor (op. cit.) essas questões particulares e as vozes que dela emergem, por exemplo, dos/as especialistas (aqui podemos incluir os/as médicos/as, psicólogos/as, etc.) ou por aqueles/as que agora passam a ocupar o lugar do Estado na preocupação com o conhecimento do bem-estar dos cidadãos, antes conseguido pelos esforços organizados do Governo e não pelas organizações privadas.

Resumindo, então, ao empreender a busca das “vozes autorizadas” a falar sobre o problema, encontrei não diferentes vozes, mas sim diferentes posições de sujeitos que apresentam enunciados bastante semelhantes. Dessas diversas posições, marcam-se as características especiais dos sujeitos e de suas comunidades e também seus pontos fortes, seus traços culturais particulares, como a classe social, o gênero e a crença religiosa, entre outros.

Assim constituem-se jogos de verdade, pois, após a introdução dessa mídia educativa, espera-se que não seja “um único amo que tenha o direito de falar a verdade”; talvez através dela “o porqueiro” tome a palavra, aumentando as preocupações de Agamenon.

Escutar, pois, a verdade (ou seriam “verdades” particulares a Agamenon e “verdades” particulares aos seus porqueiros?) agora produzida, escutar vozes autorizadas a falar a “verdade”, a mostrar o que “realmente” pode acontecer se não as ouvirmos, pois “objetivamente” é assim que acontece se não as acatarmos como indicadoras da verdade, parece ser o intento maior desse Programa que concorrem para a inserção do dispositivo de controle sobre o corpo

Quanto a Agamenon, bem... parece que ele se multiplica.... (ao “oferecer” a posição para alguns, que assim pensam terem saído da posição ocupada por seus porqueiros), e com ele as verdades, ou melhor, as representações, as rerepresentações das verdades sobre o que é ser professor em tempos de HIV/AIDS.

Para Foucault (1995a), “criar uma história dos diferentes modos pelos quais, em nossa cultura, os seres humanos tornam-se sujeitos” (p. 231) seria o principal objetivo de seu trabalho.

Assim, também levei em conta, a partir desse seu propósito, a possibilidade de realizar algumas considerações nesse sentido, o que tomei não como estritamente necessário, mas como produtivo, na medida em que me propus a analisar materiais em que questões culturais estão postas a público e requerem sejam pesquisadas por sugerirem certos dispositivos/mecanismos/tecnologias que penso estar envolvidos na produção dos sujeitos adolescentes e também dos professores envolvidos na educação preventiva em relação ao HIV/AIDS e a sexualidade na contemporaneidade.

Referências bibliográficas

BAUMAN, Zygmunt. *Modernidade e ambivalência*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1999.

DIAZ, Mario. Foucault, docentes e discursos pedagógicos. IN: SILVA, Tomaz Tadeu da. (Org.) *Liberdades reguladas: a pedagogia construtivista e outras formas de governo do eu*. Petrópolis: Vozes, 1998. p.14-29.

FOUCAULT, Michel. *Arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 4. ed., 1995.

_____. *Vigiar e Punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 21. ed., 1999.

LARROSA, Jorge. *Pedagogia profana: danças, piruetas e mascaradas*. Porto Alegre: Contrabando, 1998

NELKIN, Dorothy. *Seeing science. How the press covers science and technology*. New York: W. H. Free Man and Company, 1995.

NETTLETON, Sarah. Governing de risk self; how to be come healthy, healthy and wise. In: PETERSEN, Alan & BUNTON, Robin (Orgs.) *Foucault, health and medicine*. London/New York: Routledge, 1997. p.207-222.

POPKEWITZ, Thomas S. *Lutando em defesa da alma: a política do ensino e a construção do professor*. Porto Alegre: Artmed, 2001.

ROSE, Nikolas. The death of the social? Re-figuring the territory of government. In: *Economy and Society*, n.25, v.3, august 1996. p. 327-356.

_____. Governando a alma: a formação do eu privado. In: SILVA, Tomaz Tadeu da. (Org.) *Liberdades reguladas: a pedagogia construtivista e outras formas de governo do eu*. Petrópolis: Vozes, 1998. p.30-45.

VEIGA-NETO, Governabilidade ou governamentalidade? In: RAGO, Margarete; ORLANDI, Luiz; VEIGA-NETO, Alfredo (Orgs.) *Imagens de Foucault e Deleuze: ressonâncias nietzscheanas*. Belo Horizonte: Autêntica, 2002. s.p.

Vídeos analisados:

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS.. Programa Salto para o futuro – *Adolescentes – Prevenir é Sempre Melhor*, Brasília, 1998. 15 fitas de vídeo, NTSC/VHS, son., color.: programas 1 a 15.

