

O "DISCURSO DA VIDA SAUDÁVEL" NA CULTURA ORGANIZACIONAL : A SUBJETIVIDADE DOS SUJEITOS EM FOCO*

Ana Luisa Schulz Walber**
Angela Beatriz Scheffer Garay***

Resumo: A organização contemporânea, a partir do novo paradigma tecnológico, passou a demandar outros modos de viver e de trabalhar, e também novos modos de gestão, onde a mobilização da subjetividade dos trabalhadores tornou-se central. Dentro deste discurso, é imperativo que se tenha agilidade, adaptação rápida a mudanças e capacidade de entrega. Estar saudável e em boa forma também se tornam exigências no universo do trabalho, sendo ao próprio indivíduo atribuída a capacidade de ser ou não ser (Freitas, 2007). Esta pesquisa objetivou identificar estas compreensões e ações individuais em saúde, permeadas pela prática de atividade física, em sujeitos participantes de um Programa de Qualidade de Vida no Trabalho empresarial. Como resultados, verificou-se que os indivíduos assumem para si responsabilidade sobre sua saúde, expressam a culpa do fracasso, associam magreza à saúde, velocidade e aptidão física, reforçando a influência cultural deste novo mundo do trabalho, que requer constante adaptabilidade.

Palavras-chave: Subjetividade do trabalhador. Qualidade de vida. Saúde

Abstract: The contemporary organization, from the new technological paradigm, begins to demand other ways of living and working, and also new ways of management, where the mobilization of individual's subjectivity becomes central. In this speech, having agility, being capable of accepting rapid changes and giving itself to the organization are mandatory. Being healthy and in a good shape also become needs in the work's environment, and it is the individual's responsibility to be or not to be (Freitas, 2007). This research aimed to identify this comprehensions and actions about health, based on a physical activity's program, which is a part of an enterprise's quality of life program. As results, it has been verified that people assume for themselves the responsibility about their health status, talk about the failure's guilt, they associate thinness to health, speed and physical performance, strengthening the cultural's influence of this new market world, which demands constant adaptability.

Keywords: Worker's subjectivity. Quality of life. Health

JEL Classification: I10, Health – General; J24, Human Capital, Skills, Labour Productivity; M12, Personnel Management.

* Pesquisa realizada com o apoio do CNPQ.

** Especialista em Pedagogias do Corpo e da Saúde pela UFRGS. Mestranda em Administração na EA/UFRGS. E-mail: aninhawalber@hotmail.com

*** Doutora em Administração pela UFRGS. Professora nos cursos de Graduação e Pós-Graduação em Administração na Escola de Administração/UFRGS. E-mail: absгарay@ea.ufrgs.br

1 Introdução

Autores como Lazzarato e Negri (2001), Freitas (2007), Leite (2005), dentre outros, têm enfatizado a peculiaridade da organização contemporânea, que a partir do novo paradigma tecnológico (Castells, 1999), passou a demandar outros modos de viver e de trabalhar, bem como novos modos de gestão, onde a mobilização da subjetividade dos trabalhadores tornou-se central (Gitahy, 2005).

A saúde está no epicentro deste mundo contemporâneo. A associação da prática de atividade física com a melhoria do estado saudável, e melhoria da qualidade de vida são enfatizadas pelo colegiado científico da área (Abreu e Schor, 2006; Gutin e Barbeau, 2003). Os meios de comunicação de massa exaltam a busca por um estado saudável, priorizando e dando relevância a estes temas.

O assombroso avanço científico-tecnológico na área médica oportuniza mais possibilidades de cura e melhora a condição de saúde, e isto se comprova no aumento da expectativa de vida da população (Freitas, 2007; Gitahy, 2005).

Dentro do discurso dominante, não há mais espaço para aqueles que não possuem alguns "pré-requisitos": agilidade, adaptação rápida a mudanças e capacidade de entrega tornaram-se fundamentais. Ao próprio indivíduo é atribuída a capacidade de estar ou não saudável (Sant'Anna, 2001): a responsabilidade é vista, então, como algo individual. Estes "discursos" revelam a expressão cultural deste momento, e por estes os sujeitos são interpelados constantemente.

O ambiente organizacional é afetado diretamente por estes discursos, uma vez que compõe este universo contemporâneo, competitivo e veloz (Sennett, 2007), onde indicadores de eficiência permeiam as ações diárias e norteiam os investimentos futuros. A organização necessita de indivíduos saudáveis, que demonstrem sua eficiência de produção pela diminuição do absenteísmo, das doenças ocupacionais e pela melhoria da motivação para o trabalho.

Neste contexto estão inseridas as concepções e práticas destes sujeitos em se tratando da sua saúde, já que para ter inserção neste competitivo mercado, é preciso, antes, de tudo, "estar" saudável e estar em forma, para que o indivíduo possa representar o arquétipo do trabalhador pós-moderno.

Neste universo organizacional abre-se espaço, então, para o advento de políticas que priorizem a melhoria das condições de saúde dos seus respectivos trabalhadores. Nesta perspectiva estão inseridos os Programas de Qualidade de Vida no Trabalho. Destes, destacam-se os programas de ergonomia, redução de estresse e atividade física.

Este artigo apresenta uma pesquisa que buscou identificar as concepções individuais em saúde e como estas interpretações influenciam as escolhas pessoais, pela adoção de modos de vida mais saudáveis, como, por exemplo, a prática de atividade física. Para tanto, investigaram-se estas compreensões e ações individuais em saúde, permeadas pela prática de atividade física, de indivíduos participantes de um Programa de Qualidade de Vida no Trabalho instituído por uma empresa nacional de grande porte.

O trabalho está estruturado em três partes: primeiramente, é apresentada a construção de uma abordagem teórica. Em seguida, a contextualização da pesquisa, trazendo seus objetivos e método. Finalmente, a discussão dos resultados encontrados.

2 Abordagem Teórica

2.1 A informação e a cultura no mundo globalizado

Vive-se em uma época onde a informação parece permear o mundo e romper qualquer fronteira anteriormente vista como inatingível. Satélites, e-mails, Internet, são palavras comuns em nosso meio, e possibilitam um conhecimento e comunicação globais.

Villa Nova (2000, p.50) enfatiza o significado sociológico atribuído à cultura, e a define como "todas as elaborações resultantes das capacidades ad-

quiridas pelo homem como integrante da sociedade". Nesta afirmativa revela-se a amplitude do termo "cultura", como um aspecto que compõe e revela os modos de ser e de viver de uma determinada sociedade.

A cultura é central na constituição da subjetividade, da própria identidade da pessoa (Hall, 1997). Além de compor a sociedade, tem papel fundamental na composição dos sujeitos, suas identidades e seus discursos.

Ao enfatizar a informação e a cultura, destacam-se e valorizam-se os aspectos da vida cotidiana que são priorizados nesta troca cultural. Esta troca cultural não somente facilita as relações interpessoais, mas também constitui os sujeitos de seu tempo, na medida em que, como sociedade, estes sujeitos revelam um modo único de viver, significar e interpretar o seu espaço social.

Dentro deste contexto, percebe-se que não são poucos os "conselhos" apregoados pela mídia no sentido da busca ou aprimoramento de uma condição de saúde ou estado saudável em todos os campos da vida, o que inclui a vida no trabalho. Conclui-se, então, que saúde, em sua compreensão social, não é mais somente uma ausência de doença, e que é necessária a ampliação deste conceito.

2.2 A saúde, a ciência e os especialistas

Também relevante é a importância social dos "especialistas", que tem o poder de informar a população e ditar normas, interferindo amplamente no espaço social. Ainda estamos procurando nos posicionar como sujeitos contemporâneos, e entender porque a informação através da mídia se tornou tão importante na composição dos indivíduos, sejam estes sociais ou individuais (Fischer, 2000).

Outro fenômeno observado e descrito por Fischer (2000) é a apropriação dos conhecimentos especializados pelo senso comum. Pensando-se em qualidade de vida, ou busca de uma vida mais saudável, fica fácil identificar na mídia os "conselhos" destes especialistas: alimentos que curam,

exercícios que previnem o aparecimento de doenças crônico-degenerativas, hábitos que controlam o estresse, e, enfim, "constroem um indivíduo mais saudável".

O cunho científico dado a estas informações reforça sua fidedignidade, bem como incita o cumprimento de tais conselhos. Isto porque, em nossa modernidade e cultura, a tecnologia, aliada ao discurso científico, denota responsabilidade e respeito social. Cabe aqui ressaltar que nem sempre os conselhos são advindos de reais detentores de um conhecimento científico.

O avanço tecnológico na Ciência Biomédica é também impressionante. Várias intercorrências no corpo já podem ser curadas, ou controladas. "O corpo, como uma fronteira a ser desbravada, vem sendo revelado em sua macro e micro anatomia: de órgãos a moléculas de genes" (Santos, 1999, p.199).

Por estar influenciado, e, porque não, constituído pelo conhecimento, este indivíduo moderno crê somente na materialidade do seu corpo. No que é capaz de explicar à luz da Ciência.

Esta crença na materialidade do corpo faz com que, cada vez mais, o sujeito seja responsável pela sua saúde e pela manutenção da mesma. Sant'anna (2001, p. 25) refere-se à criação de um indivíduo soberano, que é responsável pelas suas escolhas, fracassos, derrotas e estado de saúde, e como estas responsabilidades impostas a este sujeito geram um medo de "não dar conta de si mesmo".

Este indivíduo "auto-administrável" e responsável pela sua saúde é interpelado pelos discursos de promoção de saúde e se utiliza destes discursos para "atribuir sentido às suas doenças e às dos outros, emitindo julgamentos morais sobre a doença. Os indivíduos demonstram também a desilusão por terem aceitado o discurso da 'vida saudável', da promoção da saúde, tendo feito o máximo para se ajustar aos conselhos e ainda assim encontrarem-se 'desprotegidos'. (apesar de suas prudentes modificações de comportamento!)" (Lupton, 2000, p.24).

Praticar atividade física, não fumar nem consumir bebidas alcoólicas em demasia, alimentar-se

equilibradamente e fazer um acompanhamento médico parece ser a receita para a manutenção de um estado saudável.

A conotação implícita é de que “cada um tem a saúde que quer”. Assim, as pessoas se sentem impotentes quando são expostas a uma situação de doença, apesar de se julgarem saudáveis e relatarem cumprir todos os conselhos que podiam em se tratando de uma melhoria de saúde.

Afirmar que cada um tem a saúde que quer, bem como afirmar que cada indivíduo é responsável pelo seu estado de saúde parece ser algo com aceitação positiva em nossa sociedade. Entretanto, cabe discutir esse consentimento.

Ao assumir-se a responsabilidade individual em uma busca ou manutenção de um estado saudável, assume-se também que todos os indivíduos possuem as mesmas condições de escolha, os mesmos acessos ao atendimento médico necessário, as mesmas condições econômicas, bem como ignora-se o impacto de outras condições - como o ritmo, as constantes exigências de auto-desenvolvimento e o estilo de vida impostos no mundo do trabalho contemporâneo. Conforme Gitahy (2005, p.194), é neste contexto que *“Empresas e indivíduos devem tornar-se ‘competitivos’, ‘produtivos’, ‘modernos’, ‘empreendedores’, ‘políglotas’, ‘multidisciplinares’, ‘polivalentes’, ‘pós-modernos’ e ‘empregáveis’ para sobreviver no mundo mágico da ‘globalização’. É preciso estudar e reciclar-se ao longo de toda a vida para, talvez, conseguir alguma ocupação”*. Sob esta ótica, a fragilidade do potencial individual se torna marcante.

2.3 A saúde do corpo e a saúde no corpo

Na complementação dos questionamentos anteriores, cabe acrescentar a crescente valorização do corpo em nossa sociedade. Espera-se que os indivíduos tenham um corpo que traduza beleza, sucesso, possibilidades econômicas e, também, saúde. O corpo é o lugar onde o indivíduo representa suas identidades, conceitos e valores. Assim, observa-se que um corpo, muito além de ter saúde,

pode demonstrar saúde. Uma saúde que ultrapassa a associação com doença ou estado de saúde, mas revela atributos físicos valorizados em um determinado momento cultural e social.

Em nossa contemporaneidade, assumir que um corpo magro, firme, com musculatura “definida” e bronzeado é caracterizado como saudável, se torna bastante natural. A “estética é encarada como sinônimo de boa forma que, por sua vez, passa a ser sinônimo de saúde” (Carvalho, 1998, p.126).

Assim, associada à busca por um incremento de saúde, existe uma busca pela aparência da saúde. Nesta busca, nem sempre saudável, também se constroem as identidades sociais.

A liberdade de expressão do corpo, bem como as possibilidades de modificar este corpo são inúmeras e bastante permissivas sob o olhar da sociedade. Provavelmente, em nenhum outro momento histórico, existiu tamanha liberdade para tratar do corpo, modificá-lo e expô-lo. Mas esta liberdade assume características peculiares. Conforme Foucault (1992, p. 147), esta liberdade seria uma nova forma de aprisionamento sobre o corpo, um novo investimento, que não tem mais a fórmula de controle-repressão, mas de controle-estimulação: “Fique nu... Mas seja magro, bonito, bronzeado!”.

Nesta perspectiva, revelam-se as dicotomias expressas pela cultura: a busca pela “saúde” do corpo produzindo doenças, com anorexia e bulimia. Porque vivemos em uma sociedade que “vê o passar do tempo ou o sobrepeso corporal como fisicamente repulsivos” (Lupton, 2000, p.33).

Manter uma atividade física regular e uma alimentação balanceada pode, então, ser motivado por outros aspectos que não a busca por um estado saudável. Portanto, “as práticas de manutenção da saúde não se encontram isoladas e acima de outras práticas da vida cotidiana, mas incorporadas indelévelmente ao universo do indivíduo, freqüentemente de modos a esconder quaisquer associações evidentes com ‘saúde’ em favor de outros sentidos e prazeres experimentados como mais importantes” (Lupton, 2000, p. 44).

2.4 A subjetividade do indivíduo adentra na organização

Este indivíduo, já tão revirado em sua busca por identidade, saúde e significação corporal adentra na organização. E, a partir desta organização, o indivíduo cria nova identidade, ao legitimar a lógica capitalista. Enriquez (1995) define este novo capitalismo por capitalismo estratégico, fundado na diversidade, na imagem, na manipulação da emoção e da afeição, na busca de modelos e indivíduos adaptáveis e estratégicos. A naturalização das relações daí decorrentes possibilita às grandes organizações assumirem, no mundo contemporâneo, um papel e um espaço social de profundo destaque. Valores advindos da produção, tais como racionalidade, eficiência, mobilidade e excelência, passam a moldar as crenças daqueles inseridos neste meio e também sua vida como um todo - na medida em que o indivíduo não pode ser dividido - transformando-o e construindo-o também conforme suas vivências profissionais.

O trabalho atual exige a mobilização de aspectos das relações intelectuais e afetivas, como criatividade, cordialidade e dá ênfase à capacidade de lidar com tarefas não prescritas. Há a expectativa de um sujeito não apenas ativo, mas pró-ativo: um "guerreiro", "herói", que conquiste a si mesmo, em busca de desafios constantes: grande comunicador, aquele que persuade, um indivíduo mentor do seu destino, o que implica, entretanto, em autocontrole e disponibilidade irrestrita ao trabalho.

As tecnologias de informação e comunicação disponíveis também tiveram importante papel na transformação do indivíduo, promovendo mudanças importantes em relação aos estilos de vida adotados, estabelecendo e divulgando uma padronização do perfil de trabalhador exigido no mundo do trabalho hoje, bem como dos parâmetros da vivência do tempo e do espaço, observada, por exemplo, numa clara extensão da jornada oficial de trabalho que desconsidera a vida familiar e social.

Isto fica evidente no texto de Freitas (2007, p.26): *"O lar torna-se o espaço físico liberado de seu caráter privado, pois ele agora é acessível a to-*

dos os que se ligarem no mesmo código; ele também se transforma no espaço do trabalho flexível, ou seja, todo o escritório poderá estar do lado da cama, se o computador estiver ligado em rede com o terminal central da empresa. Na realidade, a última esfera privada se torna pública".

Rapidez, agilidade e pró-atividade passaram a ser palavras de ordem dentro e fora das empresas: a idéia de perder tempo representa hoje quase que um pecado capital. Ou ainda, tempo livre virou tempo investido em ganhar tempo.

Entretanto, a vida nas organizações é repleta de contradições: ao mesmo tempo em que se incentiva a criatividade, há que se manter padrões, ao mesmo tempo em que se é independente, se está preso em uma estrutura. Ao trabalhador, são delegadas as responsabilidades de aperfeiçoamento e de atualização, mas seu cumprimento não lhes é garantia de inserção ou permanência nos empregos.

Os trabalhadores em geral passam a ser chamados de gestores de si (Freitas, 2002), o que significa que devem rentabilizar seu tempo, seu corpo, seus relacionamentos, seus conhecimentos, entre outros, na busca dos objetivos organizacionais. As empresas apresentam, em seus modos de gestão, a prática de horários flexíveis como propiciadores de maior autonomia e liberdade aos trabalhadores. Entretanto, os trabalhadores, tomados por um controle que se exercita na forma de autocontrole, uma vez que já se encontra internalizado em cada indivíduo (se situa na mente dos trabalhadores), encontram-se ainda mais aprisionados à organização do trabalho que lhes hipersolicita e passa a demandar uma mobilização subjetiva.

Esse controle se dá, ainda, numa extensão ilimitada que expressa novos modos de educar, de trabalhar e de ser (conjunto da vida social), o que caracteriza uma incessante "moldagem de si" (corpo e mente). Procurando observar como se estabelecem os efeitos deste discurso na prática, o foco do estudo volta-se para a pesquisa de campo, descrita a seguir.

3 Método de Pesquisa

Com o objetivo de identificar e analisar os discursos dos indivíduos sobre sua saúde e como estes indivíduos se posicionam e fazem suas opções a partir destas compreensões, optou-se por realizar um estudo qualitativo descritivo, utilizando-se como estratégia de pesquisa o estudo de caso.

O estudo qualitativo foi escolhido na medida em que favorece a identificação e compreensão de fenômenos sociais, permitindo uma mais ampla revelação sobre os modos de pensar e viver de um determinado grupo. Busca responder a questões que realçam o modo como a experiência social é criada e adquire significado, o que implica em uma ênfase sobre as qualidades das entidades e/ou sobre os processos e significados que não são examinados ou medidos experimentalmente em termos de quantidade, volume ou intensidade (Denzin e Lincoln, 2006).

Para a realização do estudo de caso, optou-se por coletar dados por meio de entrevistas com pauta semi-estruturada, que foram gravadas e posteriormente transcritas e analisadas. Na definição da pauta das entrevistas, procuraram-se abranger os diversos aspectos que poderiam ser relevantes em se tratando das atitudes e escolhas em saúde de acordo com a bibliografia estudada. Nesta abrangência, destacam-se as compreensões e as interconexões entre saúde, atividade física e universo do trabalho. Além disto, objetivou-se identificar as motivações para a prática de atividade física, mais especificamente nas condições oferecidas pelo Programa de Qualidade de Vida no Trabalho da empresa estudada.

Foram realizadas cinco entrevistas nas instalações da Empresa X. As entrevistas foram todas realizadas pelo mesmo entrevistador, no mesmo ambiente, objetivando uma maior padronização na coleta dos dados. Todos os entrevistados estavam

freqüentando a Academia desde a sua inauguração, em outubro de 2002.

O caso escolhido foi o de uma empresa de grande porte situada no estado do Rio Grande do Sul, denominada Empresa X¹. Assumindo um discurso empresarial, e não crítico, e não sendo aqui o objetivo de questionar a relevância destes dados e valores, pode-se sugerir que a Empresa X possui uma moderna concepção de organização do trabalho e de desenvolvimento dos recursos humanos. Como resultado, a Empresa X foi incluída diversas vezes entre as melhores empresas para se trabalhar no Brasil, realizada pela revista Exame. Vários outros prêmios já lhe foram concedidos, e a satisfação dos funcionários em relação à Empresa X é 23% superior à média do mercado (dados obtidos na webpage da Empresa X).

Conforme relatos de profissionais atuantes na Empresa X, essa desenvolve uma série de ações integradas de segurança, higiene industrial e saúde. Seu objetivo é proporcionar um ambiente de trabalho seguro e saudável, contribuir para a manutenção das condições de saúde dos trabalhadores e estimular a busca de maior qualidade de vida e bem estar. Alinhado com essas preocupações, foi, então, desenvolvido um Programa de Qualidade de Vida no Trabalho.

Uma iniciativa situada nas ações em Qualidade de Vida no Trabalho oferecidas pela empresa é o Programa de Condicionamento Físico (PCF) dos colaboradores, que enfatiza a intencionalidade da empresa em proporcionar um ambiente saudável aos seus colaboradores, bem como incentivar a melhoria ou manutenção da saúde dos mesmos. Como parte deste programa, a Empresa X construiu, em suas instalações, uma academia para a prática de atividade física. Os colaboradores são avaliados individualmente, e, a partir dos resultados de sua condição física, lhes é prescrito um plano individual de prática de atividade física. Os colaboradores são

¹ Por motivos de preservação da imagem da Empresa, e por não se acreditar que a denominação explícita desta interfira na qualidade de apresentação dos dados da pesquisa ou na compreensão das análises e dos resultados, optou-se pela denominação da empresa como Empresa X.

atendidos por profissionais de Educação Física, e a ocupação máxima de cada aula é de 10 alunos, o que possibilita um atendimento especializado.

Esta academia pode ser freqüentada gratuitamente pelos colaboradores que trabalham no horário administrativo (em torno de 520 colaboradores). A estes colaboradores, a empresa disponibiliza duas horas semanais do horário de trabalho para prática de atividade física na academia. A adesão é opcional, sendo somente exigido estar com os exames de saúde periódicos em dia, recebendo, assim, um atestado médico. No momento desta pesquisa, a participação média dos colaboradores era de 38%.

A partir dos objetivos da pesquisa, delimitou-se o público alvo aos colaboradores participantes da Academia.

3.1 Caracterização da amostra

No momento da coleta dos dados, 197 colaboradores (38% do total de 520 colaboradores do horário administrativo) participavam da academia. A estratificação dos dados em faixas etárias e graus de instrução foram fornecidos pelo Departamento de Pessoal da Empresa. No momento da realização da pesquisa, o perfil da empresa, em relação ao sexo, era de 91% de homens e 9% de mulheres. Em relação à idade, 73% dos homens e 70% das mulheres da Empresa faziam parte da faixa etária de 31 a 50 anos. Já em relação à escolaridade, 58% do total dos colaboradores da Empresa X possuíam grau de instrução Ensino Médio Completo, seguidos de 18% com Ensino Superior Completo. Somados, representavam 76% da população.

Quanto ao perfil da Academia, em relação ao sexo, 81% eram homens e 19% mulheres. Em relação à faixa etária, 79% dos homens e 68% das mulheres, participantes da academia, faziam parte da faixa etária de 31 a 50 anos. Em relação ao grau de instrução dos colaboradores participantes da academia, observou-se a prevalência do grau de instrução Ensino Médio Completo, representando 46%, seguidos de 31% com Ensino Superior Completo, representando, somados, 77%.

A escolha dos entrevistados foi intencional, de modo que abrangesse as maiorias expressas no perfil da empresa e no da academia. Definiu-se a escolha de cinco entrevistados, com as seguintes características:

- Quanto ao sexo: 3 do sexo masculino e 2 do sexo feminino;
- Quanto à faixa etária: 4 de 31 a 50 anos e 1 de 25 a 30 anos;
- Quanto à instrução: 3 com Segundo Grau Completo e 2 com Superior Completo.

A escolha dos colaboradores a serem entrevistados se deu a partir dos perfis definidos anteriormente e que demonstrassem disponibilidade e consentimento para participar do estudo.

Os dados coletados nas entrevistas foram submetidos à análise de conteúdo, sendo que as categorias de análise foram definidas posteriormente. No item seguinte são apresentadas as categorias encontradas, alguns dos dados para exemplificá-las bem como as análises realizadas.

4. Apresentação e análise dos resultados

4.1 A busca por hábitos saudáveis

As compreensões de saúde são difusas e passíveis de inúmeros questionamentos. A busca por uma vida saudável é presente e é almejada pelos indivíduos em todas as entrevistas. No entanto, os entrevistados demonstram dificuldades em definir saúde, em transparecer com clareza o que acreditam definir esse termo. Isto fica evidente nos relatos: "*Saúde... saúde é... estar de bem com a vida, (pausa)... não ter doenças, porque doença é falta de saúde*" (Entrevistado 1). "*Em 1º lugar, saúde é dormir bem, se alimentar bem, não fazer excessos, e tentar... descansar, não trabalhar demais...*" (Entrevistado 2). "*Saúde é o carro chefe de toda a pessoa. Saúde é vida. É conviver, caminhar, dançar. É viver a vida*" (Entrevistado 4). "*... É o nosso bem mais precioso*" (Entrevistado 5).

Os relatos demonstram a evidência cultural dada à saúde, e a tendência em se afirmar que "Saú-

de é o que interessa, e o resto não tem pressa". Ao assumir este posicionamento cultural, os indivíduos, expostos a estes conceitos, absorvem a necessidade de priorizar a busca pela saúde como uma necessidade individual. Freitas (2007) caracteriza o indivíduo contemporâneo como aquele que testemunha os avanços científicos e tecnológicos, luta pela sua identificação e sobrevivência nesta sociedade, tentando provar ter obtido algum sucesso digno de recompensa.

Esta crise de identidade referida por Freitas (2007) faz com que a lógica da "saúde é o que interessa" seja reafirmada, pois denota uma inconsciente busca pelo sucesso e por uma identidade, um sentimento de pertencimento, de estar fazendo algo em favor de si. Sentimentos como o medo do fracasso, a ansiedade e a necessidade de ressignificação que, ao menos, justificariam algumas consequências desta modernidade (Sennett, 2007).

As falas identificam estas buscas individuais, e demonstram que os indivíduos assumem as responsabilidades pela manutenção de seu estado de saúde. *"Sou totalmente responsável pela minha saúde. Procuo cuidar da minha saúde, pois tenho filhos pequenos e preciso viver bastante para vê-los criados"* (Entrevistado 5). *"E eu me cuido. Não bebo, tento dormir cedo, quando posso. Não me excedo em nada. Só eu sou responsável. Mais ninguém"* (Entrevistado 2). *"Tenho muita responsabilidade. Por que... o que eu ingiro o que eu como, bebo, vai me influenciar de algum jeito. Se eu deixar de comer alguma coisa, vai me fazer falta. O excesso de alguma coisa vai me prejudicar. Tudo que é em excesso faz mal"* (Entrevistado 1).

As falas expressam, de igual modo, as influências dos "conselhos" expostos na mídia, pela voz dos especialistas, bem como a busca por equilíbrio e autocontrole revelam a tendência a um "policiamento" de hábitos individuais. *"Sou responsável pelo meu corpo, mas eu não sei tudo dele. Eu preciso de assessoria, de conselhos"* (Entrevistado 1). *"Todo o alimento que tu ingeres, tu tens que cuidar o valor nutricional, energético, cuidar com coisas que pre-*

judicam a saúde. Quem não gosta de comer a galinha com a pele? É gostoso, mas todo mundo sabe que é um veneno, por causa do colesterol. Então tem que sempre avaliar. Claro que, mesmo sabendo que aquilo não faz bem, às vezes tu comes, bebes, porque gostas. Nestas horas, muitas vezes, há o exagero. Eu, pelo menos, já faz algum tempo que me cuido" (Entrevistado 4).

Ao serem questionados sobre as responsabilidades em relação à saúde, nenhum dos entrevistados referiu, em primeira análise, a responsabilidade governamental em proporcionar aos indivíduos um acesso condizente a assistência médica. Ao serem questionados mais especificamente, afirmam a responsabilidade governamental em oferecer atendimento médico-hospitalar de qualidade, e declararam preocuparem-se com a possibilidade de não terem mais o mesmo acesso à saúde que possuem pelo plano de assistência médica da empresa. *"Acho que na parte assistencial os órgãos competentes de saúde seriam responsáveis por fornecer acesso ao atendimento médico e orientações à população... Mas não é 'praxe' do governo fazer isto"* (Entrevistado 4). *"Quando eu me aposentar, eu vou precisar de um plano de saúde, e isto é caro. E justamente numa fase em que eu mais precisarei de assistência médica"* (Entrevistado 5). *"... não tendo mais este convênio, eu teria que buscar outro que preenchesse a mesma função deste. Sem nada, somente com acesso público à saúde não dá para ficar. Não tem como comparar..."* (Entrevistado 4).

Destaca-se, então, o texto de Carvalho (1998, p. 64), quando diz que os discursos de promoção da saúde *"fundamentam-se na necessidade de atividade física para se conquistar saúde, imputando ao indivíduo essa responsabilidade, uma vez que a estrutura governamental continua não comprometida com o que interessa, a saúde"*.

Ser saudável, no contexto analisado, envolve, então, a busca por hábitos que reflitam em uma melhora ou manutenção da saúde. Envolve, de igual modo, a responsabilidade individual em se tratando da busca por estes hábitos e conhecimentos que os

revelem, sendo que estas ações individuais são definidas como de extrema relevância para a composição do estado de saúde, sobrepondo, em nível de importância, as ações governamentais e políticas.

4.2 A saúde e o corpo saudável

Ao serem questionados sobre a definição de corpo saudável, os entrevistados revelaram perceber diferença entre os padrões colocados pela mídia como saudáveis e suas próprias convicções. *"Para a mídia, um corpo saudável é um corpo no padrão de peso e altura, formas arredondadas... Arredondadas não, arredondadas firmes. Na hora em que as formas começam a ficar arredondadas murchas, não estão mais dentro do padrão"* (Entrevistado 1). *"... o padrão é uma pessoa magra. Bem magra. E as mulheres botam silicone! Mas não concordo com isto. Eu, não acho legal". "Malhado, magro. Pessoa que "malha", cuida da saúde. Mas acho que esse pessoal de academia ingere muita porcaria, anabolizantes e remédinhos prontos"* (Entrevistado 2). *"... a mídia mostra muito o "cara sarado"! Homens, principalmente jovens, que tem aqueles músculos, que estão com um bom bronzeado. A mulher, tem um corpo escultural, uma "Feiticeira da vida". Mas, de repente, aquele corpo não é saudável. Por ele ingerir... anabolizantes. Não sei se estes corpos são saudáveis. Fisicamente, o que eu enxergo, são pessoas bonitas. Mas não sei se são saudáveis"* (Entrevistado 4). *"Embora a mídia esteja 'bombardeando' toda hora este estereótipo, da pessoa magra, que todos devem ser assim, isto não me afeta"* (Entrevistado 3).

Ao mesmo tempo em que demonstram possuírem suas próprias convicções, declaram, em sua maioria, estarem insatisfeitos com os seus corpos. A "necessidade" de emagrecer é relatada diversas vezes, tornando explícita a influência dos padrões estéticos nas decisões individuais. Estes relatos revelam a expressão cultural da modernidade, e deixam explícita a associação do corpo que demonstra saúde com a própria condição de ser ou estar saudável.

Também se relaciona a estes relatos a crise

de identidade por que passa este indivíduo, na medida em que ele rejeita conscientemente o padrão difundido socialmente, mas não consegue dele se liberar, buscando-o como um ideal desejado.

Esta mesma busca observa-se dentro da organização, e esta afirmativa fica clara no texto de Freitas (2000, p. 45): *"As sociedades modernas privilegiam a imagem, a aparência, a visibilidade dos símbolos que atestam o sucesso, a realização do mito do progresso e de senhor da própria vida, do próprio destino"*.

4.3 A saúde e a atividade física

A associação entre saúde e atividade física se demonstra única e inquestionável. Fazer atividade física é definido como um hábito saudável e existem relatos ainda mais enfáticos, que afirmam que "só é saudável quem pratica alguma atividade física". Nas transcrições, isto é ainda mais evidente: *"... não conseguir fazer atividades básicas, como... caminhar meia hora, é falta de saúde, ... não conseguir se abaixar é falta de saúde, de exercício"* (Entrevistado 1). *"Todo corpo saudável tem que fazer exercício. A pessoa pode até ter uma "barriguinha", mas faz exercício, caminha. Então, acho que se deve praticar um esporte. Caminhada, principalmente, para fazer todos os dias, diminuir a gordura e movimentar os músculos"* (Entrevistado 3). A associação frequente entre atividade física saudável e caminhada parece revelar a influência dos discursos atuais de promoção da saúde, cada vez mais presentes nos grandes veículos de comunicação.

Também são expressas nos discursos as representatividades subjetivas de corporeidade, pela associação da obesidade com a falta de autocontrole, mobilidade e agilidade: *"Quando eu vou à praia, eu vejo pessoas gordas. Aquilo me dá um mal estar. Olho para aquela pessoa e analiso que é uma pessoa relaxada"* (Entrevistado 3). *"Se eu ficasse gordo, de repente, eu me sentiria mal. Eu me sentiria lerdo, devagar, pesado..."* (Entrevistado 1). *"Uma pessoa gorda não consegue nem caminhar direito..."* (Entrevistado 4).

Estes relatos acima, além de demonstrarem a insatisfação pessoal, revelam o ideal de indivíduo ativo, rápido e passível de mudanças constantes, aspectos valorizados atualmente.

Estas falas reforçam a idéia do indivíduo auto-administrável, que deve saber cuidar de si. Assim, nesta gestão de si, o corpo do indivíduo passa a ser um aspecto revelador de sua identidade.

O sentimento já citado anteriormente pelos escritos de Lupton (2000) e Carvalho (1998) de que cada um tem a saúde que quer, fica evidente nesta fala: "*Tem muitas pessoas saudáveis e várias muito doentes. É da criação. Acho que as pessoas procuram aquilo para elas*" (Entrevistado 2).

Cabe aqui questionar o sentido único com que certas "verdades" são apresentadas. O binômio saúde - atividade física não é inseparável, nem o indivíduo com maior peso corporal é relaxado, por si só. Cabe aqui ressaltar que a efetividade ou as premissas devem ser adequadas a cada circunstância, sempre permeadas pela subjetividade que tais situações trazem consigo. Pois, conforme o relato de Lupton (2000, p.24), os indivíduos podem cumprir todos os conselhos propostos e mesmo assim, sentirem-se desprotegidos quando, sem uma explicação "coerente", são expostos aos mesmos males que outros indivíduos que "não cuidaram tão bem da saúde".

4.4 A saúde e a organização

Partindo-se do pressuposto de um Programa de Qualidade de Vida no Trabalho baseado na atividade física, objetivou-se a identificação das motivações que levavam os colaboradores a praticarem atividade física na Empresa e as compreensões que estes mesmos indivíduos tinham sobre este Programa. Estes relatos estão expostos a seguir.

As motivações pelas quais os entrevistados optaram pela prática de atividade física englobam as questões já abordadas neste escrito. O sentimento individual de bem estar, a sociabilização com colegas de prática e a busca por um melhoramento estético são aspectos igualmente citados: "*Então, me motivei pela saúde, e para minha condição física,*

para jogar futebol. E no geral, pois se a gente quer ter uma boa saúde, estar tranquilo, a gente tem que se gostar. Para isto, tem que se cuidar um pouco. Da aparência, fisicamente" (Entrevistado 3). "*O que me motiva é o fato de eu me sentir melhor. Este é o grande motivo. Porque estou vendo que meus músculos estão mais fortes e, com a idade, a gente vai sentindo dores nas costas. E eu acho que estou bem melhor. Mais ágil. Com mais vontade de fazer as coisas*" (Entrevistado 2). "*É uma maneira de eu aliviar o stress. Então, eu me sinto mais preparado para enfrentar o dia a dia, e percebo que canso menos para realizar as tarefas diárias, quando estou fazendo atividade física*" (Entrevistado 4).

A saúde é encarada como o principal motivo para a prática de atividade física, não ocultando, porém o aparecimento de outras razões expressas nos depoimentos.

A cobrança individual pela responsabilidade em manter um estado saudável é também relatada, e a atividade física é encarada como incrementadora deste estado de saúde. "*Eu queria entrar em um condicionamento físico... Eu não conseguia fazer mais nada em casa. Qualquer esforço que eu fazia, cansava. Eu estava... eu estava preguiçoso*" (Entrevistado 1). "*Eu sou muito acomodada. Eu, por escolha própria, não opto por manter uma atividade física. Mas eu tenho consciência de que preciso. Até porque os médicos me cobram isto. Todas às vezes, nos exames periódicos da empresa, eles me perguntam se estou fazendo uma atividade física. Quando eu fazia mais atividade física, era mais flexível*" (Entrevistado 5).

Quando indagados sobre a motivação para a prática de atividade física na empresa, declaram sentirem-se motivados pela facilidade de acesso às instalações. "*Na empresa, foi a facilidade de eu dispor de duas horas semanais para a prática de atividade física, não precisando gastar tempo à noite, com deslocamentos, com o próprio exercício*" (Entrevistado 5).

Acreditam, ainda, que a empresa pensou na saúde dos colaboradores ao proporcionar a estes a

academia para a prática de atividade física. Além da saúde, em geral, objetivou proporcionar agilidade, motivação para o trabalho e melhoria do rendimento, pela melhora do condicionamento físico. "A empresa deve ter pensado na questão da saúde, pois, mantendo os funcionários mais saudáveis, diminuem as faltas, os afastamentos. Porque doenças geram afastamentos, e estes, de certo modo, prejudicam a empresa" (Entrevistado 5). "Acho que a empresa pensou na saúde dos funcionários, e que a maioria tem dificuldades de praticar atividade física após o trabalho, devido ao tempo gasto em deslocamento. Pensou na saúde e na motivação de poder praticar no horário de trabalho" (Entrevistado 4).

Recorda-se Lupton (2000, p.42) ao afirmar que "as práticas de manutenção da saúde não se encontram isoladas e acima de outras práticas da vida cotidiana, mas incorporadas indelevelmente ao universo do indivíduo, freqüentemente de modo a esconder quaisquer associações evidentes com 'saúde' em favor de outros sentidos e prazeres experimentados como mais importantes".

Existem outros motivos que se revelam importantes para a prática de atividade física, muitas vezes sobrepondo a busca pela saúde. Cabe aqui, porém questionar algumas evidências.

Primeiramente, a dificuldade em se definir saúde, e a abrangência deste termo nas ações individuais tende a esconder as reais motivações dos indivíduos, que englobam suas razões em um termo único denominado busca pela saúde. Segundo, pensar que saúde é esta que tem sido almejada pelos indivíduos. Também é digna de questionamento a influência do ambiente sócio-acultural nas decisões individuais e da própria organização, ou seja, que espaços de saúde é que as organizações se ocupam por prover.

Apesar de não ser referida como um dos principais motivos, a busca por um melhoramento estético é, de algum modo, almejada. Na medida em que esta estética é culturalmente incentivada, os indivíduos são influenciados, em maior ou menor grau.

Cabe, finalmente, considerar a premissa, por vezes somente percebida inconscientemente, de que

ser magro e estar "em forma", são elementos que remetem a uma imagem de trabalhador apto, mais dinâmico e pronto para acompanhar a velocidade dos tempos.

Concluindo, ressalta-se a declaração de Enriquez (2000, p. 30), ao afirmar que "a empresa estratégica tem, com efeito, por fundamento uma equação simples: energia física = energia psíquica = aptidão para o sucesso individual = aptidão para utilidade social".

5 Considerações finais

Ao término desta revisão teórica e análise dos principais resultados colhidos a partir de um estudo de caso, permitem-se algumas reflexões no que se refere aos indivíduos inseridos em um mundo de trabalho contemporâneo, onde se prega a competitividade e a velocidade (Sennett, 2007) e a necessidade de constante adaptação do sujeito.

Nesse contexto, nas organizações, definidas por Enriquez (2000) como "estratégicas", percebe-se um indivíduo que está preso em relação ao seu corpo, ao seu modo de pensar, à sua psique, uma vez que lhe é incitado seguir o ritmo e os padrões impostos, a ser um vencedor, um trabalhador de sucesso, inclusive no que diz respeito a sua saúde e aparência física.

Segundo Enriquez (2000, p. 30), "na estrutura estratégica, se o controle sobre o modo de pensar é reforçado, se o controle da psique torna-se mais e mais sutil, o controle sobre o corpo torna-se essencial. Um dirigente frágil, com problemas, que não se sente bem na própria pele, que é incapaz de superar fisicamente e de controlar seu corpo não pode ser mais do que um loser do qual a empresa deve se livrar o mais rápido possível".

Nesta afirmação do autor ficam evidenciados os atributos necessários para o sucesso do indivíduo na organização: sintase bem, pareça bem, supere-se fisicamente e traduza o seu sucesso no seu corpo. E cabe ao próprio indivíduo ser o mentor do seu destino, sendo lhe inclusive atribuída a capacidade de estar ou não saudável.

E aqueles indivíduos que, de alguma forma, não revelam estas expectativas? Rapidamente lhes são atribuídos juízos de valor, tendendo a responsabilizá-los por tal condição. Surge, a partir daí, um segundo questionamento, já presente no decorrer deste texto, e um tanto perturbador: o que fazem, então, aqueles indivíduos, que, apesar de julgarem ter o conhecimento, agirem e escolherem viver conforme o discurso da vida saudável, fracassam, adoecem e não mantêm o seu corpo no visual do sucesso? As responsabilidades pelo adoecimento são colocadas no sujeito, não na organização, com suas demandas, pressões, prazos e ritmos impostos. A organização se ocupa, inclusive, por prover espaços de saúde, como as academias, espaços estes que simbolizam o cuidado dado a seus trabalhadores. Estes espaços podem ser entendidos como estratégias para promover a tão desejada participação e integração, na medida em que convém que os trabalhadores e demais grupos com quem a organização se relacione tenham a consciência de que estão sendo considerados como importantes e respeitados.

Este mundo do trabalho contemporâneo exige que o sujeito seja forçado a um posicionamento constante, que interfere em sua subjetividade e que lhe traz angústias, culpas e medos (Freitas, 2007). E essas angústias, culpas e medos são manipulados: o medo de perder o emprego, de perder prestígio, de não ter chances na carreira, de ser culpado por

se acidentarem, sendo que este controle do medo é extremamente desgastante e acaba por individualizar os trabalhadores. Indivíduos passam a exigir de si mesmo o máximo.

Neste contexto estão inseridos os Programas de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) nas organizações. A quem realmente privilegiam? É Qualidade de Vida para a Organização ou para o indivíduo? São realmente investimentos em saúde ou na possibilidade oferecida por estes em gerar indivíduos mais adequados para a organização?

O presente artigo sinaliza para a necessidade de uma compreensão mais ampla sobre QVT e sobre os investimentos que estas iniciativas deveriam assumir. Se o foco destes programas está no indivíduo, torna-se de suma importância compreender em profundidade quem é este indivíduo e como este contexto vem interferindo e compondo a sua subjetividade. É fundamental compreender o que este indivíduo tem a dizer, a questionar, a resolver.

Finalizando, ao se pensar em Gestão Estratégica de Pessoas, qual seria, então, o papel do profissional de Recursos Humanos neste contexto? Assumindo-se que este profissional, em sua função estratégica, fará parte do planejamento destes investimentos, este tem a responsabilidade de, juntamente com outros gestores, dar voz a estas indagações e propor uma adequação das práticas, para que possa ser contemplado este indivíduo em sua totalidade.

Referências

- ABREU, Nayda P.; SCHOR, Nestor. Atividade Física e Saúde. In: DINIZ, Denise P; SCHOR, Nestor. *Qualidade de Vida – guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar*. São Paulo: Manole, 2006.
- CARVALHO, Yara M. de. *O mito da atividade física e saúde*. São Paulo: Hucitec, 1998.
- CASTELLS, M. *A sociedade em rede*. São Paulo: Paz e Terra, 1999
- DENZIN; Norman; LINCOLN, Yvonna. A disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: DENZIN; Norman; LINCOLN, Yvonna. *O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens*. Porto Alegre: Artmed, 2006
- ENRIQUEZ, Eugene. Prefácio. In: DAVEL, Eduardo; VASCONCELOS, João (org.). *Recursos Humanos e subjetividade*. Petrópolis: Vozes, 1995.

- ENRIQUEZ, Eugene. O indivíduo preso na armadilha da estrutura estratégica. In: MOTTA, Fernando; FREITAS, Maria E. (org.). *Vida Psíquica e Organização*. Rio de Janeiro: FGV, 2000.
- FISCHER, Rosa M. B. Mídia e produção do sujeito: o privado em praça pública. In: FOUCAULT, Michel. Poder-corpo. In: *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1992. p.145-152.
- FREITAS, Maria E. Gestores da Vida. *RAE Executivo*, v.1, n.1, Agosto de 2002.
- FREITAS, Maria E. *Cultura Organizacional: Identidade, Sedução e Carisma?* 5ª.ed. São Paulo: FGV, 2007.
- FREITAS, Maria E. *Vida Psíquica e Organização*. Rio de Janeiro: FGV, 2000. 2ª. Edição.
- GITAHY, Leda. Redes e flexibilidade: da mudança das práticas cotidianas a uma nova trama produtiva. In: LEITE, Márcia de Paula; GITAHY, Leda. *Novas Tramas Produtivas – Uma discussão teórico - metodológica*. São Paulo: SENAC, 2005.
- GUTIN, Bernard; BARBEAU, Paule. Atividade física e composição corporal em crianças e adolescentes. In: BOU-CHARD, Claude. *Atividade física e Obesidade*. São Paulo: Manole, 2003.
- HALL, Stuart. A centralidade da cultura: notas sobre as revoluções de nosso tempo. In: *Educação e Realidade*. Porto Alegre, n. 22, vol.2, p. 15-46, jul/dez. 1997.
- LAZZARATO, M.; NEGRI, A. *Trabalho imaterial: formas de vida e produção de subjetividade*. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.
- LEITE, Márcia de Paula. O trabalho (re) visitado: uma discussão metodológica. In: LEITE, Márcia de Paula; GITAHY, Leda. *Novas Tramas Produtivas – Uma discussão teórico - metodológica*. São Paulo: SENAC, 2005
- LUPTON, Deborah. Corpos, prazeres e práticas do eu. In: *Educação e Realidade*. Porto Alegre: UFRGS/FACED, Vol.25, n.2, p.15-48, julho/dezembro 2000.
- SANT'ANNA, Denise B. de. *Corpos de Passagem: ensaios sobre a subjetividade contemporânea*. São Paulo: Estação Liberdade, 2001.
- SANTOS, Luís H. S. Pedagogias do Corpo: representação, identidade e instâncias de produção. In: SILVA, L. H. (org.). *Qual conhecimento? Qual Currículo?* Petrópolis: Vozes, 1999.
- SENNETT, Richard. *A corrosão do caráter – conseqüências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. 12ª. ed. São Paulo: Record, 2007.
- VILA NOVA, Sebastião. Indivíduo, Cultura e Sociedade. In: *Introdução à Sociologia*. São Paulo: Atlas S/A, 2000.