

## AS CAMPANHAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E SUAS IMPLICAÇÕES NAS RELAÇÕES SOCIOESPACIAIS ENTRE FUMANTES E NÃO FUMANTES NO ESPAÇO PÚBLICO

### THE CAMPAIGNS FOR THE PROMOTION OF HEALTH AND THEIR IMPLICATIONS IN SOCIO-SPATIAL RELATIONS BETWEEN SMOKERS AND NONSMOKERS IN PUBLIC SPACE

**Camilo Darsie de Souza**

Doutorando em Educação, PPGEdu/UFRGS

Licenciado em Geografia, ULBRA

Pesquisador em Educação em Saúde, EducaSaúde-UFRGS/CNPq

[camilods@terra.com.br](mailto:camilods@terra.com.br)

#### RESUMO

Contemporaneamente é grande o investimento em campanhas de promoção da saúde relacionadas ao tabagismo. Tais campanhas são pensadas e elaboradas a partir dos preceitos da saúde e buscam educar a população no que se refere aos males provocados pelo cigarro para que, como consequência disso, haja uma diminuição significativa no que se refere ao número de fumantes. No entanto, algumas das estratégias midiáticas utilizadas por essas campanhas de combate ao fumo consistem em apresentar/representar fumantes oportunizando assim uma virada cultural no que se refere aos discursos relacionados aos sujeitos que fumam. Esse fato cria efeitos que vão além das estatísticas. O texto que segue argumenta que, a partir disso, é possível se observar nos espaços públicos, relações de poder emergentes que fazem com que aconteçam distribuições socioespaciais estabelecidas a partir de fronteiras identitárias relacionadas ao uso do cigarro. Assim, a análise apresentada aqui, se inscreve no escopo dos Estudos Culturais, como forma de dar conta de articular conhecimentos das áreas da Geografia, da Saúde e da Comunicação com o objetivo de discutir as microterritorialidades urbanas criadas/fortalecidas pelos discursos da promoção da saúde pautados nas noções de risco.

**Palavras Chave:** Promoção da Saúde, Fumantes, Espaço Público, Fronteiras Identitárias, Microterritorialidades Urbanas.

#### ABSTRACT

Today a great amount of money is being spent on health promotion campaigns against smoking. Such campaigns are conceived and developed from the precepts of health and seek to educate the public regarding the evils caused by the cigarette so that, as a result, there is a significant decrease in the number of smokers. However, some of the strategies used by these media campaigns against smoking are to present / represent smokers so a cultural shift with regard to discourses related to the subjects who smoke, a fact that creates effects that go beyond statistics. The text that follows argues that it is possible to observe in public spaces, emerging power relations that create social and spatial distributions established from identity boundaries related to cigarette use. Thus, the analysis presented here, falls within the scope of Cultural Studies, in order to realize joint expertise in the areas of Geography, Health and Communication in order to discuss the urban micro territoriality established / strengthened by the discourse of health promotion lined in the notions of risk.

**Key Words:** Health Promotion, Smokers, Public Space, Identity Frontiers, Urban Micro-territoriality

---

Recebido em:05/03/2011

Aceito para publicação em: 29/06/2011

## INTRODUÇÃO

Contemporaneamente existe um grande investimento em campanhas de promoção da saúde no Brasil, tanto por parte de órgãos públicos como o Ministério da Saúde quanto por instituições privadas. Entre essas campanhas encontram-se aquelas relacionadas ao tabagismo que é considerado, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), um dos maiores causadores de mortes evitáveis na atualidade<sup>2</sup>. O objetivo dessas campanhas *a priori* consiste em informar a população sobre os riscos à saúde oferecidos pelo cigarro e, como consequência disso, atingir uma diminuição significativa no que diz respeito ao número de fumantes brasileiros. Não se trata de um movimento ingênuo e desarticulado, pelo contrário, tem-se tornado cada vez mais comum a inserção dessas informações em diferentes espaços quais sejam hospitais, escolas, espaços de lazer, entre outros. Tal situação é que transforma as campanhas de combate ao fumo em um importante objeto de análise para o campo da Geografia.

Muitas vezes, *outdoors* e cartazes que se constituem como ferramentas nas ações de combate ao fumo são estrategicamente incorporadas às paisagens urbanas de modo a interpelar o maior número possível de sujeitos que transitam pelos espaços públicos urbanos tornando-se, assim, parte do espaço geográfico e, portanto, incorporando-se ao modo de vida da população. É possível se dizer, ainda, que nos últimos anos os órgãos públicos e privados, promotores dessas campanhas, têm feito investimentos em estratégias midiáticas que produzem impactos sociais que vão além das informações sobre os males causados pelo cigarro propriamente dito.

As atuais campanhas de promoção da saúde que tratam do cigarro criam condições para a emergência de uma virada discursiva no que se refere ao cigarro e aos fumantes, fato que se encontra ancorado nas representações culturais que são criadas/reproduzidas, por elas, sobre sujeitos que fumam e sobre os riscos de compartilhar ambientes com tais pessoas. Essa situação faz surgir novas configurações no que se refere à disposição da população nos espaços públicos urbanos as quais estão relacionadas às condições de permanência estipuladas pelas áreas de fumantes e pelas áreas de não fumantes. Sobre isso é importante ressaltar que tais demarcações não se estabelecem – como ocorria até pouco tempo atrás – apenas a partir elementos materiais, mas sim por fronteiras identitárias que oportunizam a organização de territorializações comportamentais, as chamadas microterritorialidades urbanas.

É importante esclarecer que o texto apresentado aqui não se propõe a criticar o objetivo das campanhas de promoção da saúde, pelo contrário, reconhece a importância das ações de conscientização, mas procura dar conta de problematizar as relações socioespaciais que são estabelecidas, atualmente, em decorrência das mesmas. Assim, considera que essa nova forma de organização espacial é um elemento cuja análise, pelo prisma dos geógrafos, se faz relevante. Trabalho semelhante vem sendo desenvolvido pelo Geógrafo da Saúde Blake Poland, professor e pesquisador da Universidade de Toronto - Canadá. Para Poland et. al.(2006), muitas informações sobre o cigarro e sobre os fumantes são produzidas na área da saúde, mas é necessário que os geógrafos investiguem os impactos sociais e espaciais que as políticas de combate ao fumo estabelecem sobre a população.

Sendo assim, o texto que segue busca abordar essas questões propondo uma discussão que articule conhecimentos da Geografia às áreas da Saúde e da Comunicação. Para dar conta de tal empreitada, as análises apresentadas são desenvolvidas através das lentes dos Estudos Culturais os quais serão apresentados, brevemente, na próxima seção.

### **Borramento de fronteiras a partir dos Estudos Culturais e noções sobre discurso, poder, artefato e representação cultural**

Para dar início a essa contextualização sobre os Estudos Culturais é importante ressaltar que diversos autores da área como, por exemplo, Escosteguy (2000) os definem como um campo em que diferentes áreas interagem com o intuito de estudar diversos aspectos culturais da sociedade – no caso dessa análise, as áreas da Geografia, da Saúde e da Comunicação. Outra característica relevante sobre esse campo, como argumenta Johnson (2000), é que os Estudos Culturais apresentam versatilidade teórica, espírito reflexivo e, especialmente, consideram a importância da crítica, no seu sentido mais amplo, não apenas negativo.

<sup>2</sup> Site do Instituto Nacional do Câncer - INCA

<http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=dadosnum&link=mundo.htm>. Acesso realizado em 24/02/2011.

Portanto, é necessário considerar os Estudos Culturais como um processo que visa produzir conhecimentos úteis, em relação ao entorno social no qual se desenvolvem os trabalhos feitos sob seus preceitos.

É importante ressaltar ainda, que os Estudos Culturais não buscam verdades absolutas, já que as pesquisas feitas nessa área almejam, principalmente, relacionar e revisar questões referentes aos objetos de estudo escolhidos pelos pesquisadores. Nesse campo de estudos, os autores têm referido que são comuns alguns deslocamentos em relação às análises mais consagradas, já que os próprios objetos criam conhecimentos e desencadeiam práticas que buscam fazer a diferença em relação aos contextos sociais onde se desenvolvem. Souza (2000), por exemplo, atribui tais deslocamentos à preocupação que esses Estudos assumiram ao analisarem objetos culturais através de uma perspectiva local ou contextualizada concomitantemente aos efeitos cada vez mais relevantes da globalização. Nesse sentido, Nelson, Treichler e Grossberg (2003) afirmam que tal campo de pesquisa propõe práticas que façam diferença tanto para os locais onde se desenvolvem quanto para os responsáveis pela elaboração dos trabalhos.

É possível afirmar que os Estudos Culturais se preocupam, também, com os discursos elaborados por eles mesmos, já que nenhum discurso ou prática social está isenta de relações de poder. Como disse Foucault (1998), em todas as sociedades existem múltiplas relações de poder que são provenientes, também, dos discursos que circulam nessas sociedades. Esses discursos atravessam o corpo social, caracterizando-o e constituindo-o. Assim, pode-se dizer que essa área possui um engajamento político constituído a partir da forma como entende o discurso.

Nessa direção, é oportuno ressaltar que uma das maneiras possíveis de se enxergar a questão do tabagismo seja através das lentes desses Estudos, pois, como argumentam Nelson, Treichler e Grossberg (op.cit.), “os Estudos Culturais se aproveitam de quaisquer campos que sejam necessários para produzir o conhecimento exigido por um projeto particular” (p.9). Nesse sentido, ao possibilitarem a articulação entre diferentes campos, tais Estudos tornam possível o entendimento em relação ao que pode ser chamado de rede de relações estabelecida entre os diferentes elementos sociais. Dessa forma, o estudo das campanhas de combate ao fumo e da disposição de fumantes, e não fumantes, no espaço público, é possível através dessa articulação de questões provenientes dos campos que são aproximados aqui: como já foi dito, a Geografia, a Saúde e a Comunicação. Através da articulação entre os conhecimentos referentes a essas áreas é possível se lançar um olhar diferente do que aquele oportunizado pela análise feita apenas sob o olhar de uma dessas disciplinas.

Em outras áreas tal estudo, talvez, se desse a partir de apenas uma das disciplinas citadas, criando um conjunto de verdades, aos moldes do que diz Foucault (1998) ao afirmar que a disciplina estabelece um domínio dos objetos, dos métodos de análise, produzindo assim um conjunto de proposições verdadeiras. Veiga-Neto (1995) adverte, em relação a essa questão, que as disciplinas determinam quais objetos devem ser analisados e as regras que devem ser usadas para a análise, produzindo e instituindo, deste modo, discursos verdadeiros. Ou seja, a disciplina pode ser entendida como o conjunto de marcas e sinais que determinam o que pode ser dito e pensado, separando o que é verdadeiro do que não é aceitável. O cigarro pode ser tomado como um exemplo disso, já que ele está inserido em uma sociedade onde um dos discursos dominantes é o da saúde, que estabelece a noção de que o cigarro faz mal. Isso acontece, principalmente, através das campanhas de saúde que, por consequência, colocam em circulação e mesmo constroem determinadas representações relacionadas aos fumantes.

Uma discussão acerca do cigarro através dos Estudos Culturais faz dele não apenas um produto que causa problemas à saúde, ou um vício que precisa ser deixado de lado, mas um artefato cultural que transpõe ao seu usuário uma condição, nesse caso, a condição de fumante. Portanto, o cigarro constitui ao mesmo tempo em que é constituído por múltiplas significações. Du Gay (et. al. 2000), afirma que um artefato cultural, como o cigarro, por exemplo, é cultural também porque é constituído, por nós, como um objeto significativo. Pode-se dizer também que ele é cultural porque está ligado a um conjunto particular de práticas sociais, específicos de nossa cultura e a determinados modos de vida. Além disso, o cigarro está associado a certos tipos de pessoas, associação que passa por modificações desde seu surgimento. Outra questão que torna o cigarro um objeto cultural é o fato de ele ser freqüentemente representado nas nossas linguagens visuais (sejam elas escritas ou imagéticas) e nas mídias.

Como consequência dessa tomada do cigarro como um artefato cultural emergem algumas questões relativas àqueles que fazem uso de tal artefato: os sujeitos fumantes. Como nos lembra Silva (2000), o sujeito é um efeito proveniente do discurso e das relações de poder. Fairclough (2001), ao fazer uma discussão sobre as mudanças sociais que ocorrem devido aos discursos que circulam em nossa sociedade e às formas como esses interpelam as pessoas, argumenta que os discursos contribuem para a constituição de todas as dimensões da estrutura social que, direta ou indiretamente, o moldam e o restringem através de suas próprias normas e convenções, como também relações, identidades e instituições que lhe são subjacentes. O discurso é uma prática, não apenas de representação do mundo, mas, sobretudo, de significação do mundo, constituindo-o e reconstituindo-o em significado. Dessa forma, o discurso, ao mesmo tempo em que fala desses sujeitos também os constitui como sujeitos desses discursos, os quais acabam, assim, por colocá-los novamente em circulação – tal como afirma Hall (2003), os discursos constituem os sujeitos e os tornam seus divulgadores através da interpelação.

A partir dessa lógica, pode-se dizer que, atualmente, os sujeitos, sejam eles fumantes ou não, são interpelados por inúmeros discursos que produzem diferentes posições de sujeito em relação ao cigarro. Sante (2004), ao refletir sobre questões relativas aos fumantes nos dias de hoje, demonstra que mesmo os fumantes inveterados<sup>3</sup>, em alguns momentos, pregam sermões de advertência em relação aos malefícios causados pelo uso do cigarro. Nesse sentido, os Estudos Culturais reconhecem a existência de sujeitos, que possuem diferentes identidades, constituídas por diferentes discursos. Como esclarece Hall (1999), o sujeito assume identidades diferentes em diferentes momentos, identidades que não são unificadas ao redor de um “eu” coerente. Portanto, o fumante, assim como todos os outros sujeitos, pode apresentar diferentes identidades, por vezes, consideradas contraditórias, como, por exemplo, aquela relacionada ao gosto pelo cigarro e, em alguns casos, aquela de sujeito preocupado com a preservação e manutenção do próprio corpo. Tais identidades empurram o sujeito em diferentes direções, de tal modo que suas identificações estão sendo continuamente deslocadas.

Apesar dessa compreensão de que são assumidas identidades supostamente contraditórias (vivas como uma unidade/continuidade pelos sujeitos), é possível dizer que tanto o cigarro quanto os fumantes são, atualmente, representados através de discursos que classificam o cigarro e o ato de fumar como os maiores causadores de mortes nas sociedades contemporâneas. Esses discursos são provenientes de estudos realizados por profissionais da área da saúde e suas divulgações são promovidas, muitas vezes, por órgãos governamentais, nacionais e internacionais, como a Organização Mundial de Saúde, a qual se apóia em números resultantes de diferentes pesquisas realizadas, principalmente, sob a ótica da saúde.

Diante da forma como são feitas algumas colocações, pode até parecer que o texto se posiciona contra a elaboração das pesquisas e das campanhas de combate ao fumo, discordando, assim, com os movimentos contra o cigarro, promovidos pelos órgãos governamentais, bem como pela iniciativa de empresas privadas. Porém, o argumento aqui apresentado não está centrado nessa questão – embora acredite que o objetivo principal dessas campanhas seja válido, até mesmo porque o autor também é um sujeito constituído por esses discursos. O que se torna relevante aqui, são as questões referentes ao poder, pelas quais tais manifestações moldam os indivíduos, fazendo com que esses se tornem sujeitos desses discursos, constituindo assim representações que envolvem e rotulam os sujeitos que fumam como transgressores das boas normas sociais e dos reiterados avisos de que o cigarro faz mal, causa doenças e pode matar. Pode-se dizer que esse poder não se exerce de cima para baixo, como pode parecer, nem se localiza nas mãos de alguns, mas circula em cadeia, através do posicionamento da sociedade que o incorpora. O indivíduo constituído pelo poder é ao mesmo tempo seu veículo. Para Foucault (2000), “numa sociedade como a nossa – mas afinal de contas, em qualquer sociedade – múltiplas relações de poder perpassam, caracterizam, constituem o corpo social” (p.28).

A partir desse entendimento é possível afirmar que, atualmente, os sujeitos são moldados e constituídos por diferentes discursos que podem ser considerados poderosos. Para Foucault (2005), o discurso que prevalece é do indivíduo que detém o poder, ou seja, o saber. Assim, como diz Foucault (op. cit.), cada sociedade tem sua “política geral da verdade.” Os discursos políticos, educacionais, religiosos, terapêuticos não podem ser dissociados dessa prática que

<sup>3</sup> Esse termo é utilizado, popularmente, para representar aqueles fumantes que fumam muito, ou então, que não pretendem parar de fumar.

determina para os sujeitos que falam, ao mesmo tempo, propriedades singulares e papéis preestabelecidos. Discursos veiculados pela mídia têm legitimidade quando proferidos por governantes, médicos, advogados, executivos, economistas, professores.

Alguns desses discursos, que servem como eixos para esse texto, são aqueles apresentados pelas campanhas de combate ao fumo que a partir da lógica do gerenciamento de riscos determinam diferentes posições de sujeito, fazendo emergir distanciamentos no que se refere à disposição espacial entre fumantes e não fumantes.

### **Os discursos da Promoção da Saúde e a emergência do gerenciamento de riscos**

Quase que diariamente somos interpelados por discursos provenientes da área da saúde que circulam em nossa sociedade através dos mass media<sup>4</sup>. Tais discursos fazem circular os imperativos da saúde preconizados pela promoção da saúde, tanto em relação à esfera pública quanto em relação à esfera privada, ou seja, esses discursos consideram a saúde, não apenas, como algo referente aos sujeitos propriamente ditos e suas práticas individuais, mas pertencente a grupos sociais. Segundo Street (2004), o termo “promoção da saúde” surgiu a partir do relatório Lalonde<sup>5</sup>, elaborado em 1974, que discutia um enquadramento conceitual para a saúde, no qual, constavam quatro elementos básicos: biologia humana, ambiente, estilo de vida e organização dos cuidados com a saúde. Esse enquadramento – inovador para a época em que foi criado – é baseado em evidências estatísticas, apoiado em um método centrado em conceitos sociais, quais sejam, de colaboração, engajamento com os cidadãos e credibilidade em relação aos preceitos da saúde.

A partir disso, o entendimento e o uso de determinados conceitos inerentes à linguagem médica, que, anteriormente, se apresentavam restritos aos médicos e a outros profissionais da área da saúde parecem ter assumido novas formas e hoje fazem parte do vocabulário de muitos indivíduos, que nunca passaram por uma sala de aula ligada aos conceitos médicos. É possível se dizer que essa modalidade de linguagem, ou pelo menos seus preceitos, está sendo usada no dia-a-dia em diferentes contextos, lembrando a todos que cuidar do corpo é algo imprescindível nos dias atuais. No centro desses discursos estão os indivíduos saudáveis e autocontrolados apresentados como exemplos a serem seguidos por aqueles que buscam uma melhor qualidade de vida, ou mesmo, por quem quer apenas estar na moda – já que podemos considerar que atualmente estar na moda é ser saudável, de acordo com o discurso da saúde. Caso não seja possível se ter uma condição de saúde que seja isenta de problemas, deve-se, pelo menos, apresentar comportamentos que evitem riscos.

Um dos fatores que impulsionaram essa nova realidade foi o fato de que o contato médico-paciente projetou-se para fora dos consultórios médicos e dos hospitais. Isso foi propiciado, entre outros aspectos, por alguns dos pressupostos que surgiram a partir do relatório Lalonde, o qual inaugurou – por assim dizer – o discurso de promoção da saúde. Através de formas de linguagem acessíveis às diferentes camadas da população, os preceitos da saúde foram ganhando espaço no cotidiano dos indivíduos através de diversos periódicos impressos, programas de televisão, bem como através de diferentes iniciativas que se deram no âmbito escolar – aqui, cabe lembrar Fairclough (2001) que, ao discutir questões referentes ao discurso como ferramenta utilizada para promover mudanças sociais, refere que o discurso (neste caso, o médico) é usado através de diferentes tipos de linguagem. Tal discurso se dá em diferentes situações sociais, atingindo, dessa forma, diferentes sujeitos e constituindo diferentes identidades.

Para Castiel (1999), a linguagem utilizada nessas situações é articulada de modo a se tornar acessível, aos mais diversos cidadãos, com intuito de fazer com que esses procurem administrar seus modos de viver, comer, beber, exercitar-se, expor-se ao sol, manter relações sexuais, etc. Assim, assumindo essas colocações, as campanhas de prevenção ao fumo, por exemplo, têm como intuito, disciplinar a sociedade em relação à preservação do corpo tanto individual quanto social. Como argumenta Hall (1999),

O poder disciplinar tem como objetivo manter as vidas, as atividades, o trabalho, as infelicidades, e os prazeres do indivíduo, assim como sua saúde física e moral, suas práticas sexuais e sua vida familiar, sob estrito controle e disciplina, com base no poder dos regimes administrativos, do conhecimento

<sup>4</sup> Meios de comunicação de massa.

<sup>5</sup> Tal relatório recebeu esse nome em consideração ao Ministro da Saúde canadense que foi seu relator.

especializado dos profissionais e no conhecimento fornecido pelas “disciplinas” das Ciências Sociais (p.43 destaques do autor).

Cabe lembrar que os discursos da saúde não surgiram tão recentemente. É possível dizer que, quando comparados aos dias de hoje, tais discursos interpelavam uma parcela muito menor da população devido aos diferentes meios utilizados para a divulgação de tais discursos. A preocupação em relação às questões referentes à saúde pública parece ter sido destacada desde o surgimento das sociedades industriais quando se deu o aparecimento das biopolíticas que originaram a própria idéia de saúde pública. Segundo Sibilía (2002), todos os Estados implementaram suas biopolíticas de planejamento, regulação e prevenção, a fim de intervir nas condições de vida para modificá-las e impor normas. Biopolíticas, como denominou Foucault (2000), é toda gama de tecnologias de poder com foco nas populações, como conjuntos de seres vivos coexistentes, que apresentam traços biológicos particulares e que, em função disso, são investidos com técnicas e saberes específicos.

Prost e Vincent (2003), ao falarem sobre o surgimento das políticas de saúde pública, demonstram que essas emergiram devido a uma preocupação relacionada ao medo das doenças. Dessa forma, a questão da saúde que, como define o autor, fazia parte, em um primeiro momento, apenas da esfera privada da vida dos indivíduos foi assumida rapidamente pelo Estado, sendo considerada uma questão também referente à esfera pública. Por isso, Prost e Vincent (op.cit.) argumentam que “quando um problema [a saúde] assume tanta importância para a população é, de fato, inevitável que o Estado intervenha” (p.109). Segundo Scliar (2002), a saúde pública já foi classificada erroneamente como a medicina do corpo social. Segundo esse autor, tal definição não representa o verdadeiro objetivo dessa área, já que ela restringe a sua tarefa a curar os doentes. Ao contrário disto, Scliar (op.cit.) diz que a idéia de saúde pública almeja prevenir, informar, garantir a diminuição da doença e, em último caso, buscar a cura. Esta nova concepção influencia as vidas, interpelando os sujeitos em relação ao discurso que responsabiliza os cidadãos a serem responsáveis pela conservação e manutenção de suas condições de saúde, bem como, pelas condições de saúde daqueles que os cercam. Nessa direção é oportuno reproduzir o entendimento de Winslow (apud Scliar, 2002) acerca da saúde pública como

a arte de se evitar a doença, prolongar a vida e promover a saúde física e mental e a eficiência, através de esforços organizados da comunidade, visando ao saneamento do meio, ao controle das infecções comunitárias, à educação do indivíduo nos princípios da higiene pessoal, à organização de serviços médicos e de enfermagem para o diagnóstico precoce e o tratamento da doença e ao desenvolvimento dos mecanismos sociais que assegurarão a cada pessoa na comunidade o padrão de vida adequado para a manutenção da saúde (p.67).

Já que esses discursos se originaram há tanto tempo, mas se mostram tão mais influentes nos dias de hoje, vale pensar que o seu conhecimento e a sua valorização por parte da população emergiu, também, de uma constante transformação, ocasionada principalmente, pelo interesse dos órgãos governamentais. Houve um intenso trabalho, por parte dessas diferentes instâncias governamentais, na direção de tornar acessível, à sociedade em geral, este tipo de linguagem, fazendo com que ela se expandisse para além dos portões das escolas e dos hospitais, gerando uma mudança social significativa, qual seja, transformar os próprios sujeitos desses discursos em multiplicadores e colaboradores do governo na sua divulgação, controle e ressignificação. Nettleton (1997) diz que o Estado não apenas impõem à sua população as políticas e programas de saúde, mas também espera que ela participe ativamente como fiscalizadora no que diz respeito à conduta de outros sujeitos em relação a esses programas. Para Street (2004), os discursos governantes colocam a responsabilidade pelos cuidados com a saúde exclusivamente nas mãos dos indivíduos, criando, assim, poderosos efeitos de verdade que reduzem estruturas disciplinares complexas a mensagens simples de causa e efeito como, por exemplo, fumar mata!

Como foi dito anteriormente, através da massificação dos discursos médicos, e com isso da responsabilidade em relação à saúde por parte dos sujeitos, em níveis individual e social a população apropriou-se de um novo tipo de linguagem, antes restrita a poucos. Isso proporcionou o entendimento, ou pelo menos a ilusão de entendimento, de várias questões relativas ao controle e manutenção dos corpos, e conseqüentemente, da saúde. Castiel (1999) argumenta que, através da circulação desses discursos nas diferentes mídias, se criou um

clima em que parece pairar uma aura de ameaça sobre todos nós, passível de ser efetivada de modo particularizado, a qualquer instante.

Grande parte dos processos de conscientização da população, oferecidos por órgãos públicos, ou particulares, bem como por pessoas autorizadas para tanto, atualmente, se dão através da descrição e exposição de situações que envolvem as conseqüências de inúmeras enfermidades, assim como situações de risco ao bem-estar físico. Uma vez que o risco é apresentado como o principal foco destes discursos, todos os sujeitos são coibidos a evitar situações e comportamentos que venham a prejudicar a saúde tanto na esfera individual quanto coletiva, gerando uma preocupação coletiva em relação aos fatos de contrair ou desenvolver doenças – uma realidade que é intensificada por diferentes textos que privilegiam a saúde. Segundo Castiel (1999), com isso, é possível fazer acreditar que doença não é uma causalidade e sim algo a que todos estão sujeitos, uma vez que ela parece surgir como punição àqueles que não se comportam da forma correta. Um exemplo disso é o tabagismo, já que a população é levada a acreditar em uma ‘verdade’ apresentada como absoluta qual seja a de que fumar mata! Isso se constitui pelo fato de que aos fumantes parece ser inevitável o arrependimento por ter fumado. Tal arrependimento surgiria no momento em que é diagnosticado um câncer de pulmão, também inevitável. Já aos não fumantes, resta a garantia, mesmo que ilusória, da imunidade em relação a essa doença. Nesse sentido, é oportuno citar Fairclough (2001), quando diz que “a prática discursiva é constitutiva, tanto de maneira convencional como criativa: contribui para reproduzir a sociedade (identidades sociais, relações sociais, sistemas de conhecimentos e crença) como é, mas também contribui para transformá-la”

Assim, os discursos de promoção da saúde, promovidos por órgãos governamentais, instituem, através de seus textos, algumas representações em relação aos diferentes estilos de vida, uma vez que criam diferentes posições de sujeitos, oferecidas como “as melhores” a serem ocupadas/seguidas. No caso daqueles que não seguem “a verdade” estipulada por tais discursos, essas representações tendem a ser negativas e diretamente associadas a dados comportamentos de risco. Como demonstra Lupton (2000), assim como ocorre em outras instituições e agências contemporâneas, as práticas de saúde pública e os discursos de promoção da saúde privilegiam um certo tipo de sujeito: o sujeito que é auto-regulado, consciente de sua saúde, de classe-média, racional, civilizado. Eles também privilegiam um corpo que é contido e coibido, que está sob o controle da vontade. Como ressalta Fairclough (2001), as práticas discursivas em relação ao estilo de vida dos sujeitos contribuem, em primeiro lugar, para a construção do que variavelmente é referido como ‘identidades sociais’ e ‘posições do sujeito’ para os ‘sujeitos’ sociais e os tipos de eu, modificando o conhecimento e até mesmo as crenças e o senso comum.

Nesse sentido, Lupton (2000), ao discutir os discursos de saúde pública relacionados ao fumo e ao álcool afirma que os discursos de promoção da saúde representam tanto o consumo do cigarro quanto o do álcool como problemas e atividades de risco que precisam ser combatidos em favor da saúde pública. Os indivíduos e grupos sociais que são considerados como tendo problemas com o álcool ou com o fumo, ou seja, os fumantes e alcoolistas, tendem a ser representados nos discursos de promoção da saúde como fracos e facilmente suscetíveis a pressões externas. Eles são retratados como incontrolados e carentes de um nível mais elevado de racionalidade, sendo, portanto, tratados como menos civilizados ou, ainda, não civilizados.

A partir disso, pode ser dito que as imagens constituem uma das práticas discursivas mais significativas de nosso atual contexto social, relativamente, a essas representações sobre o cigarro e sobre os fumantes. Elas são de fácil acesso e, em razão disso, poder-se-ia inferir que elas são capazes de interpelar uma parcela muito maior da população do que aquela atingida apenas por textos escritos ou falados. Uma imagem é carregada de significados que não podem ser completamente definidos através de palavras. É possível dizer que cada sujeito irá fazer sua própria interpretação, ou mesmo interpretações, sempre limitadas por um conjunto de possibilidades definidas por aquilo que se pode ler e ver em cada momento (aquilo que se tem denominado de regime escópico ou apenas de visualidade) e de acordo com as identidades que o constituem. As imagens são representações que, colocadas em circulação (em diferentes situações/contextos) geram outras representações. Neste caso, as imagens, constituídas pelos discursos do governo através da saúde, são capazes de criar e pôr em circulação a representação de pessoa saudável e, conseqüentemente, de não saudável. Elas criam, assim, diferentes posições de sujeito, interpelando e sugerindo determinados posicionamentos por parte dos indivíduos, enquanto resultados destes discursos.

A situação comentada acima não ocorre exclusivamente com os fumantes. Representações como essas são atribuídas pelos discursos cotidianos aos obesos, alcoólatras, dependentes químicos e todos outros que não se encaixam nos padrões ditos saudáveis pelos discursos da saúde pública. Portanto, representações atribuídas a esses sujeitos, através de imagens, textos escritos ou falados instituem e alimentam antigos e novos discursos que colaboram para que esses sejam considerados inferiores, merecedores de um bom “puxão de orelhas” vindo daqueles que seguem as normas impostas por tais discursos.

Assim, na medida em que as campanhas de promoção da saúde ditam, através de seus discursos e das mais diferentes formas de linguagem, o modo certo de administrar a vida e de cuidar do corpo, elas elegem ou constituem sujeitos/representações, criando, assim, dadas posições de sujeito que, de certa maneira, são considerados exemplos. Ao considerar determinados comportamentos exemplares, da maneira em que foi registrado anteriormente, formam-se, simultaneamente, os exemplos a não serem seguidos, ou seja, sujeitos que se encontram em discordância com as normas sociais correntes, sendo, de inúmeras maneiras, rejeitados e rotulados socialmente.

### **Espaço Geográfico, Paisagem e campanhas de Promoção da Saúde: questões sobre a Representação Cultural e os fumantes**

Atualmente os fumantes são representados, na maioria das vezes, pelas campanhas publicitárias de promoção da saúde, promovidas, principalmente, por órgãos públicos, como doentes, vítimas ou desinformados. É possível afirmar que uma das principais ferramentas utilizadas por esses órgãos, no caso do Brasil, o Ministério da Saúde, são as campanhas de conscientização e combate ao tabagismo as quais são implementadas a partir de dados epidemiológicos que apresentam as enfermidades causadas pelo fumo. Essas campanhas buscam interpelar a população nas mais diferentes situações e lugares, conquistando inclusive o apoio do setor privado, que, estimulado por elas e pelas pesquisas acerca do cigarro, criam suas próprias campanhas, que, da mesma forma que aquelas promovidas pelo governo, se apresentam espalhadas pelo espaço geográfico.

Milton Santos (2002) refere que em relação ao conceito de espaço geográfico é necessário considerar o espaço, em primeiro lugar, como sendo formado a partir da acumulação desigual de tempos. O mesmo autor (Santos, 1997) também define o espaço e o tempo como categorias indissociáveis, permitindo, assim, uma reflexão sobre o espaço a qual considere que sua constituição se dá pela coexistência de tempos. Dessa forma, é possível dizer que em um mesmo espaço coabitam tempos diferentes, resultando nas diferentes funcionalidades dos lugares – categorias inseridas no espaço – em relação ao sistema ou à rede mundial (mundo globalizado). Disso também resultam diferentes ritmos de vida e coexistências nesses lugares, constituindo, assim, materializações diversas, o que forma, como conseqüência, espaços geográficos que podem ser considerados complexos e carregados de heranças bem como de novas possibilidades. É possível considerar que, atualmente, o cigarro, na maioria dos lugares, é marcado por diferentes discursos (principalmente por aqueles provenientes da área da saúde) como algo relativo a um tempo que já passou. Nessa perspectiva, os sujeitos fumantes podem ser taxados como sujeitos “atrasados” em relação às práticas realizadas no espaço em que se dão as relações sociais nos dias de hoje.

Heidrich (2000), ao falar sobre o conceito de espaço geográfico, afirma que tal categoria não comporta uma posição de autofuncionamento, mas sim de local onde ocorrem fenômenos sociais que se relacionam entre si e que, com isso, transformam tanto suas próprias ações quanto o próprio espaço onde ocorrem. Santos (op.cit.) explica que o espaço deve ser considerado como um sistema tanto de objetos quanto de ações. Sob essa ótica, o espaço é constituído por elementos-fixos e elementos-fluxos. Os elementos-fixos estão instalados no lugar e sofrem modificações em relação a suas significações e seus valores pelas ações sociais que constituem os elementos-fluxos. Outra contribuição em relação ao conceito de espaço é a de Salgueiro (1998) quando ele lembra que o espaço pode ser compreendido como formas e conteúdos, a partir da integração entre materialidade e as ações sociais que o movimentam e o transforma. Sendo assim, torna-se possível entender que as ações sociais ligadas ao cigarro, como, por exemplo, fumar ou não fumar em determinados lugares, bem como as campanhas de combate ao fumo, promovidas de diferentes formas em diferentes lugares, podem reconfigurar as formas de funcionamento dos espaços públicos em relação a esse tipo de prática.

Já que o espaço geográfico está em constante transformação é coerente pensar que essas transformações geram novos espaços, onde podem emergir novas formas de relação entre os sujeitos inseridos na sociedade. Dessa forma, por exemplo, a criação de novas leis ou regras, como aquelas relacionadas ao fumo, e até mesmo a implantação de novas tecnologias, podem ocasionar um sentimento de progresso em relação ao todo social. Apesar disso, nem todos os sujeitos inseridos nesse espaço – nesse caso, os fumantes no que diz respeito às regras relacionadas ao cigarro –, sentem-se conformados com tais mudanças, fator que pode causar descontentamento. De acordo com Heidrich (2002), “a nova condição de existência [no espaço] se difunde a maneira social e histórica, gerando conflitos e contradições” (p.74). Assim, dentro de um mesmo espaço existem diferentes sujeitos que possuem diferentes intenções e expectativas em relação ao espaço onde estão inseridos.

Seguindo a linha de pensamento de Santos (1997) tanto para problematizar a questão do cigarro e do sujeito fumante quando relacionadas aos artefatos que os representam e delimitam os lugares de permanência desses sujeitos quanto das peças publicitárias de promoção de cigarros e das campanhas de combate ao fumo. Esse autor afirma, além do que já foi dito, que o espaço geográfico é entendido como sendo constituído por um sistema de objetos e um sistema de ações que promovem um conjunto indissociável e solidário. Ainda é possível dizer, segundo o autor, que esse conjunto apresenta contradições no que diz respeito aos seus sistemas de objetos e seus sistemas de ações. Esses sistemas, segundo Santos (op.cit.), não podem ser considerados isoladamente, mas sim como algo único, no qual a história acontece. Os sistemas de objeto são constituídos pelos elementos materiais contidos em tal espaço - naturais ou não -, sendo representados, aqui, pelas diferentes campanhas publicitárias relacionadas ao ato de fumar, as quais podem tanto promover quanto condenar o fumo. Já os sistemas sociais constituem-se pelas ações sociais, tanto em relação à esfera privada quanto à esfera pública, representados, aqui, pelo ato de fumar propriamente dito, bem como pelos lugares onde tal prática é permitida ou proibida a partir de questões legais ou apenas por uma “questão de bom senso”. A partir disso é possível dizer que toda a discussão em relação ao cigarro e aos sujeitos fumantes, gerada muitas vezes em decorrência das representações promovidas por diferentes anúncios espalhados em diferentes lugares e diferentes tempos, da mesma forma que as demais práticas culturais e sociais, ocorrem de forma a transformar e constituir o espaço geográfico. Ele seria o palco onde acontecem todas as manifestações relacionadas ao fumo e seus sujeitos, como, por exemplo, as manifestações de resistência ou negação em relação a essas práticas.

As campanhas contra o cigarro se encontram em diferentes lugares do espaço geográfico, interpelando a sociedade através de suas mensagens, que promovem, invariavelmente, um clima de risco em relação ao cigarro. De um modo ou de outro, a simples presença de tais campanhas no espaço geográfico “dizem/mostram alguma coisa”, de maneira que seria ingenuidade se pensar que tais campanhas não produzem efeitos em relação à sociedade, tal como algumas pessoas afirmam, da mesma forma que é impossível afirmar que elas consigam atingir cem por cento da população. Em relação a essa questão Lupton (2000) afirma que,

as estratégias governamentais de saúde pública e de promoção da saúde, patrocinadas pelo Estado e por outras agências, têm como finalidade a promoção de sujeitos e de corpos auto-regulados. Estas estratégias realmente funcionam, como se pode perceber pela maneira como as pessoas expressam suas preocupações com a própria saúde e com tipos de atividades de promoção da saúde, nas quais elas se engajam, o que não ocorre com todos os indivíduos, nem por todo tempo (p.15).

A partir das palavras dessa autora, é possível dizer que os resultados obtidos através dessas campanhas talvez não sejam exatamente aqueles esperados pelos seus criadores e promotores, visto que muitos fumantes continuam a fumar e, além disso, buscam estratégias para ignorar tais ações. Outra explicação possível para a manutenção do hábito de fumar, a despeito do acirramento das campanhas, talvez resida no repertório de representações que é mobilizado e que vai além do discurso do “não fume. Um aspecto, contudo, parece poder ser diretamente relacionado, como efeito dessas campanhas e das ações governamentais antitabaco, qual seja a mudança em relação ao tipo de texto visual encontrado na paisagem urbana. Assim, se há alguns anos eram encontrados outdoors anunciando diferentes marcas de cigarro (apresentando lindas mulheres, homens fortes, paisagens deslumbrantes, esportes radicais, entre outros), que ajudaram a permitir e a legitimar o ato de fumar, nos mais variados

lugares, hoje são encontrados outdoors – mesmo que grandemente reduzidos em relação às estratégias comerciais vigentes nos anos em que a propaganda de cigarro era permitida<sup>6</sup> – que enfatizam os malefícios do ato de fumar, as estatísticas associadas às doenças relacionadas ao fumo e, em maior número, os enunciados de educação em saúde que destacam a necessidade de não fumar. Essa mudança – digamos histórica (mesmo que de uma curta história) – promoveu uma mudança no espaço geográfico urbano, resultado de um conjunto de ações levadas a cabo pelo discurso da saúde pública, que, ao mesmo tempo em que foi produzida por, ajudar a constituir e reforçar uma nova mentalidade em relação ao ato de fumar e aos fumantes. Nesse sentido, a paisagem urbana também se constitui como um espaço educativo em relação ao imperativo (da saúde) de não fumar.

A partir de questões como essas foram, e são, estipulados e evidenciados diferentes “papéis” relacionados aos fumantes e aos não-fumantes, demarcando as diferenças existentes em relação aos sujeitos pelo ato de fumar ou não fumar, respectivamente. Relacionado a isso, que aqui é denominado como “papéis”, podem ser utilizados diferentes conceitos, tais como estigma, estereótipo e representação. Todos eles, de um modo ou de outro, mesmo que pertencentes a registros teóricos diferentes são empregados para se discutir as classificações e divisões sociais que incluem ou excluem fumantes e não fumantes, em cada tempo, tal como pode ocorrer nos dias de hoje. Para Goffman (1998), o estigma surge a partir da categorização das pessoas e o total de atributos considerados comuns aos membros de cada uma das categorias, estabelecidas pela sociedade. Já, a noção de “estereótipo se estabelece a partir da opinião extremamente simplificada, fixa e enviesada sobre as atitudes, comportamentos características de um grupo cultural ou social que não aquele ao qual se pertence”, esclarece Silva (2000, p.54). Nesse sentido, pode-se dizer que os conceitos de estigma e de estereótipo se restringem ao indivíduo, principalmente em nível psicológico sem se deterem em analisar as relações de poder inseridas no contexto, bem como as questões referentes à linguagem – um fator central na formação de questões referentes à alteridade. Assim, embora tais conceitos tenham sido empregados em análises aproximadas a esta, a inserção numa perspectiva de Estudos Culturais conduz para uma análise cultural, em que se torna central o conceito de representação cultural. Tal conceito, diferentemente daquele de “papéis”, “estereótipo” ou “estigma”, permite que se analise a situação dos sujeitos em relação ao uso do cigarro, levando em conta os entornos social e cultural que constituem e são constituídos por nossa sociedade.

A partir das análises culturais mais recentes é possível dizer que representação é um conceito utilizado para descrever diferentes grupos culturais e suas características, fazendo-se uso, para isso, de diferentes textos e imagens. Para Silva (2000), no contexto dos Estudos Culturais, a análise da representação concentra-se em sua expressão como ‘significante’, como uma pintura ou uma imagem. Para Hall (1997a), por exemplo, a representação é algo complexo e, especialmente quando se trata da ‘diferença’, implica sentimentos, atitudes e emoções, que fazem despertar medos e ansiedades no espectador, em níveis mais profundos do que podemos explicar de uma forma mais simples do senso comum. Hall (1997b) ainda diz que a representação é o resultado da produção e troca de significados entre os sujeitos que participam de uma mesma sociedade. Segundo Hall (op.cit.), a representação pode ser explicada como sendo um processo no qual os membros de uma determinada cultura usam a linguagem a partir de diferentes formas, como textos e imagens, com o objetivo de produzirem significados em relação às coisas ou pessoas. A partir disso é coerente pensar que os objetos, as pessoas e os eventos do mundo não têm em si, naturalmente, qualquer significado estabelecido que seja permanente ou verdadeiro. Para o autor, é a sociedade que faz as coisas terem significados. Sendo assim, os significados, sempre mudam de uma cultura ou época para outra.

Como mostra Du Gay (2000), para vender algum produto, nesse caso, em um primeiro momento, o cigarro e, posteriormente, o estilo de vida saudável (ou seja, uma vida sem cigarro), é usada a propaganda, que se constitui como uma prática econômica e representacional. É importante ressaltar que no contexto deste trabalho é relevante o aspecto representacional da propaganda, uma vez que é através da representação que a propaganda (como uma prática cultural) busca promover sua idéia, produzir um apelo. Nesse sentido, a propaganda necessita explorar o significado que tal produto “acumulou” e assim, valendo-se disso, construir uma identificação entre ele e o seu consumidor, tal como era feito nas propagandas de cigarro e, mais recentemente também nas campanhas de promoção da saúde.

<sup>6</sup> Em dezembro de 2000, a lei 10.167 restringiu a propaganda de cigarros no Brasil.

Atualmente, em relação às campanhas promovidas pelo Ministério da Saúde e de outras instituições é possível dizer que elas se valem, de certa forma, dessa mesma lógica, mas, em vez de representações de pessoas ou coisas, as quais a maioria dos sujeitos quer se identificar, são apresentadas representações que procuram causar o efeito contrário, de distanciamento em relação ao ato de fumar. Além disso, de acordo com Kellner (2003), a publicidade é um texto social, bem como um indicador social importante que fornece um repertório de informações a respeito de tendências sociais, de modas e de valores contemporâneos. Dessa forma, ao serem apresentadas essas diferentes imagens de cigarros e de fumantes, em diferentes épocas, acompanhadas de textos e frases de impacto, que circularam e circulam por diferentes contextos sociais, torna-se possível discutir e problematizar a forma como elas ajudam a constituir e a transformar as representações que envolvem os fumantes, bem como demarcar os territórios de fumantes.

Em relação à mídia, é interessante fazer uso de Kellner (2001), quando argumenta que existe uma cultura que é veiculada pela mídia. Através de imagens, sons, espetáculos, entre outros é criado o que pode ser considerado uma “rede” que molda a vida cotidiana, definindo opiniões políticas e comportamentos sociais. Para esse autor diferentes produtos da indústria cultural utilizam as diversas mídias para fornecer os modelos daquilo que pode significar ser mulher ou homem, bem-sucedido ou fracassado, poderoso ou impotente, ou mesmo, saudável ou doente. A cultura da mídia também interpela os sujeitos fornecendo materiais que os modelam, definindo o que é bom ou ruim, positivo ou negativo, moral ou imoral. Sendo assim, é possível dizer que através dos diferentes textos apresentados pelas mídias, o cigarro e a posição dos sujeitos fumantes são construídos e representados seguindo, de certo modo, um padrão consonante com os discursos da época em que estão inseridos.

#### **Microterritorialidades Urbanas e fragmentação “rarefeita” do espaço público.**

A partir das diversas considerações tecidas neste texto é possível afirmar que devido aos discursos da saúde e as representações atribuídas aos fumantes, acabam por se formar, dentro do espaço geográfico, áreas destinadas aos fumantes. Essas áreas são formadas a partir de relações que envolvem questões relativas ao poder, podendo, portanto, serem consideradas como territórios formados para os fumantes. Sob o conceito de território, pode-se tratar o espaço geográfico a partir de uma concepção que privilegia questões políticas e/ou referentes à dominação e apropriação. Andrade (2002) esclarece que o conceito de território não deve ser confundido com a idéia de espaço, pois o território é constituído a partir das relações de poder. Já Geiger (2002), descreve território como sendo uma extensão de terra, na qual se incluem relações de poder ou posse, de determinado grupo social ou animal sobre essa terra.

Suertegaray (2004) chama a atenção para o fato de que contemporaneamente, fala-se em complexidades territoriais, entendendo, a partir disso, o território como um campo de forças que ocorrem devido a sua complexidade. A idéia de complexidade se constituiu a partir do entendimento de que as relações humanas, bem como as relações de poder, estão no centro de determinadas situações – em razão disso, surge a impossibilidade de se generalizar e de se prever os acontecimentos imersos nos territórios. Para Almeida (2004), a complexidade é algo imprevisível, pois os fenômenos complexos, que abrangem a condição humana, o sujeito, a sociedade, a educação, a política, a cultura são instáveis. Segundo a autora, a complexidade não é regida por leis universais e imutáveis, o que ocasiona a incerteza no que diz respeito à complexidade, nesse caso, territorial. Segundo Roux (2004), os complexos se constroem e se mantêm através das informações que interpelam os sujeitos participantes desses territórios complexos e os reorganizam constantemente, tornado-os permanentemente inacabados. Para Suertegaray (2004), “o pensamento complexo implica em reconhecer a dialética, a contradição e as oposições que fazem progredir o pensamento, mas também as ações” (p.193).

Para Haesbaert (2002), o sentido relacional presente na definição do território traduz a incorporação, simultânea, do conjunto das relações sociais e de poder, e da relação complexa entre processos sociais e espaço geográfico. Além disso, esse sentido relacional implica considerar que o significado do território não apenas se vincula às idéias de enraizamento, estabilidade, limite, fronteira, fixidez, mas também às idéias de movimento, de fluidez, de conexão. O autor ainda argumenta que, na medida em que as noções de controle, de ordenamento e de gestão espacial (fundamentais no debate sobre o território, não se restringem apenas ao Estado, mas igualmente se vinculam às estratégias de distintos grupos

sociais e das grandes corporações econômicas e financeiras), o território deve ser apreendido como resultado da interação entre múltiplas dimensões sociais.

Em relação a isso é possível dizer, no que diz respeito ao fumo e aos fumantes, que as atuais relações sociais, muitas vezes amparadas pelos discursos da saúde estabelecem a existência de lugares que podem ser considerados territórios de fumantes, como, por exemplo, as áreas de fumantes que são encontradas em alguns restaurantes e bares. Tais áreas fazem com que haja uma classificação daqueles sujeitos que nelas se encontram, pois - a considerar os seus tamanhos e, muitas vezes, a qualidade dos ambientes - apartam os fumantes e os colocam em evidência, apesar de muitas dessas áreas esconderem os fumantes nos fundos desses estabelecimentos ou do lado de fora dos mesmos. É interessante lembrar que, na maioria das vezes, essas áreas - para fumantes e não-fumantes - possuem limites criados a partir das posições dos sujeitos que nelas se encontram, ou seja, não existem limites físicos como paredes ou, até mesmo, grandes espaços vazios. Devido a isso é relevante considerar que os fumantes, mesmo em seus ditos territórios são obrigados a ter, ou pelo menos se espera, uma postura de consideração em relação aos não-fumantes que se encontram "perdidos" nesses ambientes ou que estão localizados próximos às fronteiras desses territórios.

Há um pensamento que considera que não é possível estabelecer territórios homogêneos. Haesbaert (2004) argumenta que as territorialidades contíguas e contínuas estariam cedendo lugar, hoje em dia, às múltiplas territorialidades, ou seja, à possibilidade dos sujeitos transitarem por entre diferentes territórios de acordo com suas necessidades e vontades. Assim, em diferentes momentos, sujeitos que podem ser completamente desconhecidos acabam por se juntar em determinados lugares do espaço motivados por identidades comuns ao grupo, dentre as diferentes identidades pelas quais esses sujeitos são constituídos, fazendo dessa forma emergir as chamadas microterritorialidades.

Esse conceito indica possibilidades de análise que não deixam de privilegiar a idéia de dominação e apropriação do espaço, mesmo que temporária. Essa flexibilização do conceito permite tratar de territorialidades como sendo a expressão da coexistência de grupos - fumantes e não-fumantes - por vezes num mesmo espaço físico em tempos diferentes. Para Haesbaert (2004), a natureza, enquanto recurso, associada à idéia de território, já não é mais necessária. Estas novas territorializações se apresentam como voláteis e constituem parte do tecido social, expressando uma realidade, mas não substituem a dominação política de territórios em escalas mais amplas. Nessas territorializações, a apropriação se faz pelo domínio de território, não só para a produção, mas também para a circulação de uma mercadoria, como, por exemplo, o cigarro e os fumantes.

De acordo com Costa (2002), as territorializações urbanas são constituídas por sensações estéticas e comportamentais e de cunho afetivo. São formadas por um conjunto de ações que definem os processos identificatórios pessoais ou pela procura de relações afetivas, estéticas e comportamentais, os quais fazem parte de seus desejos e prioridades emocionais vinculados à identidade pessoal. Assim, as territorializações são construídas por sujeitos que expressam ações objetivadas, ou seja, a apropriação espacial devido a uma intenção relacional. Conforme o autor a intenção relacional pode ser determinada pela busca afetiva, estética e comportamental, vinculadas a processos identificatórios pessoais que irão dar conformação a uma identidade coletiva, ou seja, a um conjunto de indivíduos que se agregam em determinados lugares do espaço por se identificarem em algum ponto, ou vários que os unem, como o hábito de fumar.

Elas são conformadas por materialidades, ou seja, partes do espaço e por diferentes posições de sujeitos, sendo essas estabelecidas a partir das diferentes ações dos sujeitos que promovem processos de identificação com o espaço, segregando-se e sendo segregados em relação a outros agentes, estabelecendo assim fronteiras de convivência, como, por exemplo, os agregados de fumantes e de não-fumantes. É possível considerar em relação a isso, de acordo com os diferentes exemplos que foram apresentados e com as leis relacionadas ao fumo que estão em vigor, que o fumante, nos dias de hoje, nos espaços públicos, principalmente os fechados, é o sujeito que se diferencia, de acordo com a lógica da saúde, é o anormal, sendo assim, considerado, muitas vezes, um indivíduo inconveniente. Para Gomes (2002):

O território próprio ao grupo é concebido como um terreno onde as regras que fundam a identidade gozam de uma absoluta e indiscutível validade. A predominância do nível coletivo é total, e a oposição e a diferenciação são estabelecidas em relação à figura de um outro, que é exterior ao grupo (p.180).

É possível dizer ainda que muitas territorializações se formam a partir de intenções cotidianas de sujeitos que se reúnem por processos identificatórios como, por exemplo, o ato de fumar. Para Costa (2002), as territorializações são conformadas por conjuntos de pessoas, ou seja, agregados sociais, que se apropriam do espaço e produzem diferentes posições de sujeitos frente aos outros. Tais agregados atuam em partes do espaço, identificando e se identificando com tais partes do espaço a partir das relações promovidas por seus integrantes. Além disso, é possível dizer que as territorializações se conformam por um conjunto de ações em determinado agregado social e que esse agregado social se apropria de parte do espaço pela singularidade das relações entre seus indivíduos participantes. A partir disso é possível argumentar que os fumantes formam agregados sociais, principalmente nos lugares onde o fumo é permitido, pois o ato de fumar cigarros se configura como a ação referente aos participantes do grupo, que acaba por aproximá-los. Portanto, é interessante considerar que lugares como, por exemplo, as portas dos shopping centers, servem como espaços onde são formadas territorialidades. Quando é lembrada a época em que o fumo era permitido no interior desses espaços é possível se dizer que as suas portas serviam apenas para a entrada e saída de seus visitantes, porém, nos dias de hoje, o espaço relativo ao lado externo dessas portas reúne pessoas que o utilizam como “sala de fumantes”. Esse fato que vem ocasionando, inclusive, o interesse das administrações desses estabelecimentos em criar condições que visem aumentar, de certa forma, o conforto de seus clientes. Um exemplo disso são os bancos e cinzeiros colocados próximos às portas que contam até mesmo, em algumas áreas, com decorações planejadas – esses espaços podem ser considerados “fumódromos” mais requintados.

Além disso, Costa (2002) explica que é relevante entender que as ações e as intenções dos sujeitos formadores de territorializações são diversas e mutantes, causando assim a noção de redes de relações. As identidades são fragmentadas, principalmente nos dias de hoje, numa série de momentos identificatórios, todos possuindo um senso norteador pessoal. Devido a isso, as pessoas buscam constantemente uma diversidade de interesses relacionais que se não são diversos, mas efêmeros. É nesse sentido que se percebe a principal característica dessas territorializações: a efemeridade.

Para o autor, é importante considerar que o pressuposto primeiro de toda a territorialização é a formação de identidades espaciais. Primeiramente, os sujeitos precisam sentir-se confortáveis e protegidos nos espaços onde convivem, através de aspectos relacionais entre os frequentadores de tais espaços. Assim, a união do agregado territorial é estabelecida em um primeiro momento por um interesse individual dos sujeitos e das sensações em relação aos aspectos estéticos e comportamentais dos espaços. Num segundo momento, o agregado territorial condiciona a participação de seus elementos, selecionando e impondo regras de comportamento a cada um.

É possível dizer ainda que essas territorializações podem ser formadas, também, pela rejeição de alguns sujeitos em relação a outros de acordo com o que poderia ser chamado de policiamento público. Nesse sentido, cabe fazer uso das idéias de Poland e Fisher (1998) quando explicam que o policiamento público opera sob o reconhecimento de que a polícia não pode prevenir crimes com sucesso enquanto instituição distante, profissionalizada, mas requer a participação voluntária do público. Assim, a polícia deve transformar as comunidades de consumidores passivos da proteção policial a co-produtores ativos da segurança pública. Os autores advertem que a ênfase desse policiamento público está no controle do comportamento dos indivíduos ou das populações, bem como de seus “potenciais de risco”. A partir disso cria-se a habilidade de gerenciar ou modificar essas propriedades se excluindo os traços de risco, os comportamentos de risco ou os indivíduos (que apresentam riscos) de ambientes públicos. Assim, mecanismos de exclusão atingem a saúde pública quando criminalizam o comportamento do fumante e, por extensão, os próprios fumantes, removendo-os dos locais públicos, pautados na crença de que o hábito de fumar infringe o direito dos não-fumantes ao ar puro.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pelo que foi exposto, até então, é possível se pensar que as campanhas de promoção da saúde relacionadas ao tabagismo são inseridas de maneira significativa na paisagem urbana, dessa forma interpelando grande parte dos sujeitos que transitam pelos espaços públicos e servindo, portanto, como meio de educação no que se refere às políticas de combate ao fumo. Além disso, essas campanhas criam e reproduzem discursos que fortalecem a emergência de representações culturais relacionadas aos fumantes as quais estabelecem posições de sujeito

condicionadas ao hábito de fumar ou não, o que, de certo modo, colabora para a emergência de fronteiras identitárias que estabelecem normas para a permanência de determinadas pessoas em determinadas áreas. Tais questões relacionadas a processos identitários e a dinâmicas espaciais oportunizam uma reorganização da população nos espaços públicos provocando, assim, a formação de microterritorialidades que definidas – no caso desse texto – pelo gosto ou pela aversão ao hábito de fumar.

Sendo assim, cabe ressaltar que análises constituídas a partir da articulação entre áreas como a Saúde e a Geografia se fazem relevantes, atualmente, pela possibilidade de entendimento sobre o que se refere aos impactos sociais causados pelas campanhas de promoção da saúde que podem, muitas vezes, irem além dos objetivos pelos quais foram pensadas e elaboradas.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria da Conceição de. Mapa inacabado da complexidade. IN: SILVA, do Aluísio Dantas da e GALENO, Alex (Orgs.). **Geografia ciência dos complexus** – ensaios transdisciplinares. Porto Alegre, Sulina, 2004.

ANDRADE, Manuel Correia de. Territorialidades, desterritorialidades, novas territorialidades: os limites do poder nacional e do poder local. In: SANTOS, M, SOUZA, M, A, SILVEIRA, M, L. (orgs.). **Território: Globalização e fragmentação**. São Paulo: Hucitec, 2002.

CASTIEL, Luis David. **A medida do possível... saúde, risco e tecnobiociências**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria/Editora Fiocruz, 1999.

COSTA, Benhur Pinos, Territorializações: Ações de Agregados Sociais. IN: Caesura – **Revista crítica de ciências sociais e humanas**, no. 21, Canoas. Ed. da Ulbra, 2002.

DU GAY, Paul. **Praticando Estudos Culturais** – a história do walkman da Sony. Trad. Leandro Guimarães, Marília Braun e Maria isabel Bujes. Sage Publications/ The Open University, 1997.

ESCOSTEGUY, Ana Carolina. Estudos Culturais: uma introdução. IN: SILVA, Tadeu T. da (org. e trad.), **O que é afinal Estudos Culturais?** Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

FAIRCLOUGH, Norman. **Discurso e mudança social**. Izabel Magalhães, coordenadora da tradução, revisão técnica e prefácio. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2001.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro. Edições Graal, 1998.

\_\_\_\_\_. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). Tradução Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

\_\_\_\_\_. **Vigiar e punir** – Nascimento da prisão. Trad. Raquel Ramallete Petrópolis: Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2005.

GEIGER, Pedro P. Des-territorialização e espacialização In: SANTOS, M, SOUZA, M, A, SILVEIRA, M, L. (Orgs.). **Território: Globalização e fragmentação**. São Paulo: Hucitec, 2002.

GOFFMAN, Erving. **Estigma** – notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Tradução Mathias Lambert. 4a. Edição. Rio de Janeiro: Editora Guanabara 1988.

GOMES, Paulo César da Costa. **A condição urbana**: ensaios de geopolítica da cidade. Rio de Janeiro: Bertrand, 2002.

HALL, Stuart. A centralidade da cultura: notas sobre as revoluções de nosso tempo. In: **Educação e Realidade**. v.22, n.2. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, jul./dez. 1997a.

\_\_\_\_\_. The spectacle of the 'other'. In HALL, Stuart. **Representation. Cultural Representations and Signifying Practises**. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage/Open University, 1997b.

\_\_\_\_\_. **A identidade cultural na pós-modernidade**. Trad. Tomaz Tadeu da Silva, Guacira Lopes Louro. 3a. Edição. Rio de Janeiro: DP&A, 1999.

\_\_\_\_\_. Significação, representação e ideologia – Althusser e os debates pós-estruturalistas. In: SOVIK, Liv. (org.) **Da diáspora**: identidades e mediações culturais. Trad. Adelaine La Guardia Resende... [et.al.]. Belo Horizonte: Editora UFMG; Brasília: Representações da UNESCO no Brasil, 2003.

HAESBAERT, Rogério. **Concepções de território para a entender a desterritorialização**. In: Território, Territórios. Niterói: PPGeo-UFF/AGB-Niterói, RJ. 2002.

\_\_\_\_\_. **O mito da desterritorialização** – Do “fim dos territórios” à multiterritorialidade. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.

HEIDRICH, Álvaro Luiz. Além do latifúndio – **Geografia do interesse econômico gaúcho**. Porto Alegre. Editora da Universidade/UFRGS, 2000.

\_\_\_\_\_. Espaço, território e cidadania. IN: Caesura – **Revista crítica de ciências sociais e humanas**, no. 21, Canoas. Ed. da Ulbra, 2002.

JOHNSON, Richard. O que é afinal Estudos Culturais? IN: SILVA, Tadeu T. da (org. e trad.), **O que é afinal Estudos Culturais?** Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

KELLNER, Douglas. Lendo imagens criticamente: Em direção a uma pedagogia pós moderna. In: SILVA, Tomaz Tadeu da. (org.) **Alienígenas na sala de aula** – uma introdução aos Estudos Culturais. Tradução de Tomaz T. da Silva. Petrópolis: Editora Vozes, 2003.

\_\_\_\_\_. Douglas. A cultura da mídia – **Estudos Culturais: Identidade e política** entre o moderno e o pós-moderno. BENEDETTI. Trad. Ivone Castilho. Bauru: Edusc, 2001

LUPTON, Deborah. Corpos, prazeres e práticas do eu. IN: **Educação e Realidade**. v.25, n2. Porto Alegre, jul./dez. 2000.

NELSON, Cary, TREICHLER, Paula A e GROSSBERG, Lawrence. Estudos Culturais: uma introdução. In: SILVA, Tomaz Tadeu da. (org.) **Alienígenas na sala de aula** – uma introdução aos Estudos Culturais. Tradução de Tomaz T. da Silva. Petrópolis: Editora Vozes, 2003.

NETTLETON, Sarah. Governing the risk self; how to become healthy, wealthy and wise. In: PETERSEN, Alan & BUNTON, Robin (Orgs.). **Foucault, health and medicine**. London/New York: Routledge, 1997.

POLAND, Blake D, et al. The social context of smoking: The next frontier in tobacco control? In. **Tobacco Control**. Vol. 15. 2006.

POLAND, Blake D, FISCHER, Benedikt. Exclusion, ‘risk’, and social control – reflections on community policing and public health: In **Geoforum**, Vol. 29. No.2, 1998.

PROST, A. e VINCENT, G. **História da vida privada**, vol. 5 Tradução: Denise Bottman. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

ROUX, Michel. O re-encantamento do território. IN: SILVA, Aldo Aluísio Dantas da e GALENO, Alex (Orgs.). **Geografia ciência dos complexus** – ensaios transdisciplinares. Porto Alegre, Sulina, 2004.

SALGUEIRO, Teresa Barata. Cidade Pós-Moderna: espaço fragmentado. In: **Revista Território**, UFRJ, ano III, no. 4, jan-jul. Rio de Janeiro, 1998.

SANTE, Luc. **No smoking**. New York: Assoline Publishing Inc., 2004.

SANTOS, Milton. **A Natureza do Espaço**. Técnica e Tempo. Razão e Emoção. São Paulo: Hucitec, 1997.

\_\_\_\_\_. O retorno do território. In: SANTOS, M, SOUZA, M, A, SILVEIRA, M, L. (orgs.). **Território: Globalização e fragmentação**. São Paulo: Hucitec, 2002.

SCLIAR, Moacyr. **A linguagem médica**. São Paulo: Publifolha, 2002 – (Folha Explica).

SIBILIA, Paula. **O homem pós-orgânico**: corpo, subjetividade e tecnologias digitais. Rio de Janeiro: Relume/Duramá, 2002.

SILVA, Tomaz Tadeu da. **Teoria cultural e educação** – Um vocabulário crítico. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

SOUZA, Nádia G. S. de. Representações de corpo-identidade em histórias de vida. IN: **Educação e Realidade**. v.25, n2. Porto Alegre, jul./dez. 2000.

STREET, Annette F. Ask your doctor: the construction of smoking in advertising posters produced in 1946 and 2004: IN **Nursing Inquiry**; 11 (4), 2004.

SUERTEGARAY, Dirce Maria. Espaço Geográfico uno e múltiplo. In **Revista de Geografia y Ciencias Sociales**, no. 93. Universidad de Barcelona, julho/2001.

\_\_\_\_\_. Ambiência e pensamento complexo: resignific(ação) da Geografia. IN: SILVA, Aldo Aluísio Dantas da e GALENO, Alex (Orgs.). **Geografia ciência dos complexus** – ensaios transdisciplinares. Porto Alegre, Sulina, 2004.

VEIGA-NETO, Alfredo. (org.) **Crítica pós-estruturalista e educação**. Porto Alegre: Sulina, 1995.