E agora somos todos marqueteiros de cyborgues eternos?

Elizabeth Moreira dos Santos

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

SANTOS, E.M. E agora: somos todos marqueteiros de cyborgues eternos? In: AROUCA, S. *O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003, pp. 203-207. ISBN: 978-85-7541-610-5. Available from: doi: [10.7476/9788575416105.0017](https://doi.org/10.7476/9788575416105.0017). Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/q7gtd/epub/arouca-9788575416105.epub>

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

E AGORA: SOMOS TODOS MARQUÊTEIROS DE CYBORGUES ETERNOS?

*Elizabeth Moreira dos Santos*¹

A grande suspeita que recai sobre a memória é que ela não consiga voltar àquela tarde antiga, na Rua Dr. Quirino² e subir com nitidez plástica as escadas do Laboratório de Ensino Médico do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Universidade Estadual de Campinas. Em que pesem as distintas razões que direcionaram a minha ida de Brasília a buscar a residência em Campinas, todas elas desembocavam na agitação política das universidades brasileiras e na inquietude causada pela contínua, mas implacável, destruição das propostas inovadoras do ensino médico pelas forças conservadoras – a Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília (UnB) era o exemplo – como havia sido exaustivamente debatido no ECEM³ de Curitiba e nas Semanas de Saúde da Comunidade.

Na realidade, encontrar os “professores” de Campinas se constituiu para nós estudantes, que não havíamos optado pela militância política quase que só possível na clandestinidade, na chance de uma reviravolta no modo de pensar e praticar a saúde. Entenda-se, portanto, o talhe profundo entre prática política e profissional que cada um de nós precisava superar, num país em que a ditadura e suas assustadoras conseqüências infligiam à vida

1 Pesquisadora adjunta do Departamento de Endemias Samuel Pessoa da Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz.

2 O Departamento de Medicina Preventiva da Universidade de Campinas situava-se à Rua Dr. Quirino.

3 Tratava-se do encontro nacional dos estudantes de Medicina. As temáticas dos encontros polemizavam e politizavam as questões do ensino médico da época. Entre elas, a ampliação da experiência dos alunos em comunidades, a garantia de acesso e a participação dessas comunidades nas decisões sobre sua própria saúde eram objetos de debates que se mesclavam à questão política da luta pela democratização do país.

ameaças de tal ordem, que desafiavam os sujeitos à tarefa permanente, mas urgente, da transformação. Para que o desejo de mudar pudesse se reafirmar era preciso a perspectiva de uma reviração. O movimento preventivista já inscrito na sua trajetória ambivalente em países periféricos era então o nosso instrumento de encanto.⁴

Ao iluminar o fio sensível desse tempo ao tempo de hoje, retomo do *Dilema preventivista* a convicção de que os discursos não são livres. A releitura contínua do trabalho de Arouca e a discussão obrigatória dele com meus pares referenciando as discussões teórico-históricas do campo da saúde pública têm sistematicamente destacado a tensão existente entre as matrizes discursivas que embasam as formulações teórico e políticas do campo.

O trabalho de Arouca, apreendido em sua historicidade, caracteriza-se por um exercício rigoroso de construção de categorias. Ele, Anamaria⁵ e Juan César Garcia⁶ exercitaram corajosamente, na tradição teórica a que se referiram, a tarefa de (in) romper dentro da Medicina, modos de repensá-la. Como Arouca mesmo coloca a “contribuir para a construção de uma Teoria Social da Medicina”. Num diálogo crítico ele assume a natureza indisciplinar do conhecimento substancial sobre o objeto. Retoma de Foucault, Gramsci, Marx e, especialmente, Althusser os instrumentos teóricos que o levam a formular o plano arquitetônico-arqueológico da tese construído em torno de três eixos descritivos-analíticos principais (a prática discursiva, a prática ideológica, a prática empírico-experimental) e de seus conceitos básicos (saúde e doença) e estratégicos (integração e inculcação) cuidadosamente imbricados. A estrutura do trabalho rompe os limitantes das análises tradicionais da produção do conhecimento e do próprio saber médico. É claro que olhar o que não era perceptível resultou em algumas respostas, mas simultaneamente inspirou novos mistérios e novos modos de olhar. Isso especialmente disseminou na saúde pública o *habitus* rigoroso de conhecer por categoria datando essa conformação das relações entre ciências sociais e saúde.

4 Ponto exaustivamente discutido por Arouca no *Dilema preventivista*.

5 Ver TAMBELLINI, A. T. *Contribuição à análise epidemiológica dos acidentes de trânsito*. Campinas, 1975. 221p. Tese (Doutoramento) – Universidade Estadual de Campinas.

6 GARCIA, J. C. Paradigmas para la enseñanza de las Ciencias Sociales em las Escuelas de Medicina. *Educación Médica y Salud*, v.5, p.130-50, 1972.

Assim, este texto pretende registrar algumas reflexões que temos desenvolvido na problematização de nossa prática relacionada ao ensino e pesquisa em controle de doenças, à luz de algumas contribuições que o *Dilema preventivista* fez e continua à fazer. Construído nas fronteiras de disciplinas como enunciados complexos, os conceitos básicos e os conceitos estratégicos se constituem em instrumentos de conhecer, definindo uma rede conceitual suficientemente potente, capaz de acolher a velocidade contemporânea e de se contrapor a suas previsíveis consequências de desmobilização crítica.

Primeiro, a definição do objeto: de que saúde e doença estamos tratando. A recuperação da medicina preventiva enquanto um conjunto de práticas estratégicas referentes ao processo de adoecer, sintetizando pela adjetivação uma dada forma de intervenção médica sobre a experiência concreta de adoecimento dos indivíduos.

Como intervenção médica, pressupõe uma concepção de doença que é retomada historicamente e inserida na biopolítica de uma sociedade industrial desigual, através da qual as populações eram administradas por meio de políticas públicas que visavam seu engajamento produtivo à captura da vida e de sua reprodução planejada. A doença, enquanto processo, é abordada como variação dos processos de sujeição da vida e se inscreve nos distúrbios de variação da norma.

Os desdobramentos contemporâneos desses conceitos merecem ser explorados uma vez que os atuais processos de hibridização do homem com a tecnologia esboçam, com o declínio da sociedade industrial, o declínio de seus corpos disciplinados e dóceis. Os corpos contemporâneos se tornam inseridos não mais na esteira de produção, mas na rede digital. São assim projetáveis programáveis códigos e feixes de informação.⁷

Como Deleuze⁸ já chamara atenção no seu *Sociedades de controle*, no mundo contemporâneo, essa mutação do biopoder minimiza a intervenção terapêutica direta nos organismos e focaliza a intervenção nas disposições. Não se trata mais de adjetivar a medicina, mas de gerir o que se é

7 Uma discussão interessante sobre o assunto é desenvolvida por SIBILIA, P. *O homem pós-orgânico: corpo, subjetividade e tecnologias digitais*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2002.

8 DELLEUZE, G. Post-Scriptum sobre as sociedades de controle. In: *Conversações 1972-1992*. Trad. Peter Pal Pelbart. Rio de Janeiro: Editora 34, s. d.

para nunca se ser. Assim, o biopoder ultrapassa a própria configuração biológica e propaga o imperativo da saúde. Na biologia, a possibilidade última de ser equivale à morte, no último se desmonta na eternidade do clone.

O imperativo da saúde instaura a predominância da terapêutica moral em que a matriz estratégica não mais busca a integração da intervenção médica, mas a integralidade das ações de saúde, inclusive qualificando a vida. Minimizam-se ou maximizam-se processos de gestão de si, combinados e inscritos na predisposição genética (códigos de informação) e inseridos não mais nos modos de viver, mas em estilos de vida gerenciados pelo ideal dos corpos saudáveis identificáveis com a leveza e velocidade da luz. O homem válido de Virilio⁹ é talvez o ideal renascentista, autocriado de Pico della Mirandola,¹⁰ um superequipamento de teleinformática e biotecnologia contraposto curiosamente ao in-válido biológico obsoleto-decadente.

De que fala então hoje a Promoção da Saúde? De corpos, cidades, sociedades saudáveis eternas, como um dia a Medicina Preventiva falou da ausência de doença? A substituição dos processos biológicos pelos técnico-científicos media também novos consensos hegemônicos das políticas públicas? É possível uma política pública para os modos de se autogerir? Respondendo aos problemas com os circuitos eletrônicos dos aparelhos digitais teremos intervenções sobre o sistema nervoso como um dia tivemos sobre o imunológico? Além da óbvia intervenção sobre o código gené-

9 As contribuições de Paul Virilio para as discussões da reconceitualização das noções de tempo e espaço na sociedade contemporânea tem marcadamente iluminado aquelas referentes à problematização da saúde e doença no discurso da cibercultura. Nesse aspecto, alguns textos do autor são particularmente interessantes. Ver, por exemplo: *A bomba informática*. São Paulo: Estação Liberdade, 1999; *Do super-homem ao homem superexitado*. A arte do motor. São Paulo: Estação Liberdade, 1996; *O espaço crítico e as perspectivas do tempo real*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1993.

10 Giovanni Pico della Mirandola (1463-1494), um dos maiores pensadores italianos da Renascença, escreveu a *Oração sobre a dignidade humana*, em que discutiu as relações do homem e Deus. Neoplatonista, Pico compreende as relações entre Deus, Homem e Mundo através de um sistema de três ordens: a elementar (terrestre), a celeste (a dos astros) e a intelectual (divina). Foi também um dos primeiros europeus a assumir o homem como um microcosmos em que essas três ordens estão presentes, e em sua "Dignidade" ressalta que os humanos são a única parte da Criação que tem a liberdade de querer ser, isto é, poder expressar o seu desejo de ser/mudar. É esse pensamento que Virilio retoma para discutir a sociedade tecnológica e numa analogia enfatizar as relações da informática e a possibilidade de novos modos de pensar.

tico, as intervenções sobre os corpos informatizados estão fazendo os psicofármacos e as intervenções sobre as disposições, “vacinas” ciborguianas?¹¹

Mente e corpo se transformam em *software* e *hardware*, como se a eternidade devesse caber na troca contínua, na obrigação absoluta da atualização. Não há respostas simples para essas questões, mas há para os ensaístas indisciplinados, numa sociedade que se abre em redes como apontado por Hardt & Negri,¹² a possibilidade da “resistência ativa”. Não estranha assim que o *Dilema preventivista* me retorne àquela tarde de Campinas e me obri-gue, como Bréton, a reafirmar que o homem deve gritar...

11 Ver HARRAWAY, D. *Antropologia do ciborgue: as vertigens do pós-humano*. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2000; GRAY, C. H. *Cyborg Citizen: Politics in the Posthuman Age*. New York: Routledge, 2001.

12 HARDT, M., NEGRI, A. *Império*. Rio de Janeiro, São Paulo: Record, 2001.