

Tiranias do “software humano”: redefinições de saúde e doença

Paula Sibília*

RESUMO

Certa “essência” é extirpada aos organismos quando seus códigos genéticos são decifrados utilizando computadores; trata-se de informação: um fluido imaterial que independe do seu suporte físico. O par *hardware-software* sobrepuja o dualismo corpo-mente, irradiando metáforas de inspiração digital. Detectar e corrigir eventuais “erros” num programa considerado “normal” passa a ser o objetivo da mais nova medicina, orientada para a prevenção e administração de riscos e propensões.

Palavras-chave: corpo, saúde, tecnologias digitais.

ABSTRACT

A sort of “essence” is extirpated from organisms when their genetic codes are deciphered through computerized methods; it is information: an immaterial fluid that needs no physical supports. The hardware-software pair outclasses the body-soul dualism, irradiating metaphors inspired in digital logic. To detect and to correct “errors” in a program considered “normal” becomes the aim of a new medicine dedicated to the prevention and administration of risks and propensities.

Key-words: *body, health, digital technologies.*

RESUMEN

Cierta “esencia” se extirpa a los organismos cuando sus códigos genéticos son descifrados utilizando computadoras; se trata de información: un fluido inmaterial que prescinde de soportes físicos. El par hardware-software sobrepuja al dualismo cuerpo-mente e irradia metáforas de inspiración digital. Detectar y corregir eventuales “errores” en un programa considerado “normal” pasa a ser el objetivo de una nueva medicina, orientada hacia la prevención y administración de riesgos y propensiones.

Palabras clave: *cuerpo, salud, tecnologías digitales.*

Introdução: os avanços da medicalização

A partir dos séculos XVIII e XIX, nas sociedades ocidentais, a medicina tem se configurado como um poderoso complexo de saberes e poderes que investem os corpos e as populações. Com suas práticas e técnicas em atualização constante, ao longo de toda a história moderna, a medicina se propôs a controlar os acontecimentos aleatórios relativos à multiplicidade orgânica e biológica dos seres humanos, impondo suas exigências normalizadoras em concordância com os interesses do capitalismo industrial: disciplinando os indivíduos e regulamentando a vida. O mundo contemporâneo, porém, vivencia fortes mudanças, incluindo a aliança cada vez mais forte entre a tecnociência e o mercado. Assim, percebe-se um movimento crescente de medicalização e biologização da sociedade, no qual a mídia desempenha um papel fundamental, configurando e fortalecendo novos ramos da medicina e das “ciências da vida”: das **terapias genéticas** à **biônica**, passando pela nova geração de **drogas psicotrópicas** lideradas pelo Prozac.

Este artigo se propõe a sublinhar a relevância “biopolítica” desses novos saberes, no sentido explicitado por Michel Foucault em suas análises dos mecanismos de poder da sociedade industrial. Além das técnicas terapêuticas, toda uma série de metáforas emana desses saberes, suscitando diversas reações e provocando efeitos no mundo. Como procuraremos mostrar nas páginas seguintes, as práticas e os discursos ligados à engenharia genética e às novas neurociências estão inscritos no horizonte de “digitalização universal” da tecnociência atual. Por isso, oferecem ótimos

exemplos do acionar biopolítico do nascente século XXI, com suas propostas de modelar radicalmente os corpos e as subjetividades e de intervir no substrato biológico da espécie humana. As imagens corporais e os “modos de ser” que com elas emergem são inéditos e fornecem valiosos indícios para examinar a redefinição do ser humano atualmente em curso.

A configuração do “dispositivo genético”

No primeiro volume de *História da Sexualidade*, denominado *A vontade de saber*, Foucault justifica a enorme importância atribuída ao **sexo** nas sociedades industriais por ele desfrutar de uma localização estratégica: na interseção entre o corpo individual e a população o “dispositivo da sexualidade” afetava ao mesmo tempo ambos os focos do biopoder. Na mira dos impulsos normalizadores da sociedade industrial, o sexo foi um alvo privilegiado tanto das tecnologias disciplinares como das operações biopolíticas. Aqui sustentaremos, porém, que tal foco estaria se deslocando. Em uma sociedade atravessada pela informação digital de inspiração imaterial, o **código genético** parece ocupar o lugar de preeminência antes atribuído ao sexo. Localizada na interseção exata entre o corpo individual e o corpo da espécie, hoje a cadeia de genes do DNA é um alvo privilegiado tanto das biopolíticas que apontam para a população humana quanto das tecnologias que visam à modelagem subjetiva.

De acordo com a linha genealógica traçada por Foucault, o **sangue** aflora como o objetivo predileto dos dispositivos de poder nas sociedades de soberania. No período prévio à industrialização do Ocidente, toda

uma rica simbologia e uma ritualização específica homenageavam o fluido vermelho que circula pelas veias dos homens. Os duelos, a esgrima, as batalhas campais, a importância de se ter um certo sangue ou se derramar o sangue; todos esses fatores delatam a potência vital do sangue naquela época, tanto em nível individual quanto social. Já na Modernidade, o **sexo** desbancou o sangue assumindo o papel principal na simbologia e nos rituais abraçados pelo biopoder. Agora, entretanto, toda uma mística ligada aos **genes** está surgindo, e esses componentes moleculares dos organismos humanos estão se tornando os focos prediletos do biopoder. Assim como o sangue nas sociedades feudais e o sexo no mundo industrial, hoje são os genes que determinam “o que você é”; o código genético é a chave da revelação que “traz tudo à plena luz” — parafraseando algumas das expressões usadas por Foucault ao descrever a função subjetivante do sexo na era industrial. Os genes e o DNA, portanto, estão conformando um forte dispositivo político em torno do qual o biopoder se reorganiza.

Se o dispositivo sexual teve tanta importância naquele período histórico foi porque “a noção de sexo permitiu agrupar, de acordo com uma unidade artificial, elementos anatômicos, funções biológicas, condutas, sensações e prazeres e permitiu fazer funcionar esta unidade fictícia como princípio causal, sentido onipresente, segredo a descobrir em toda parte: o sexo pôde, portanto, funcionar como significante único e como significado universal”. (FOUCAULT, 1980, p. 144).

Atualmente esse papel de significante único e significado universal está sendo atribuído a uma outra “unidade fictícia” representada pelo código genético,

pois as cifras gravadas na molécula de DNA de cada indivíduo e da espécie humana são consideradas capazes de determinar tudo (“elementos anatômicos, funções biológicas, condutas, sensações e prazeres”). Embora esse princípio causal e onipresente permaneça pudicamente em segredo, oculto nas entranhas mais profundas do ser humano, afirma-se que é preciso desvendar seus segredos para se atingir a verdade. Tanto no caso do sexo quanto no do DNA, tal possibilidade de se penetrar nos mistérios das essências humanas aparece como tecnicamente viável graças aos utensílios fornecidos pelos saberes mais representativos das respectivas formações sociais.

A revelação daqueles enigmas cifrados que tudo determinam — nos corpos, nas almas e nas populações — no reinado do dispositivo da sexualidade correspondia a um leque de saberes baseados em técnicas de observação e exame: o catálogo completo das ciências sociais e humanas, incluindo a psicanálise, a medicina, a pedagogia, a psiquiatria e a sociologia. Hoje, tal função compete a uma série de saberes ancorados no paradigma digital que nutre a tecnociência contemporânea: a mais nova **medicina**, que bebeu nas fontes da biologia molecular e que só pode operar com a ajuda imprescindível da aparelhagem teleinformática. Apesar da diferença metodológica e da natureza própria de cada um dos alvos, seus fundamentos em termos de biopoder coincidem: assim como no **sexo** devia ser procurada a própria inteligibilidade, a “identidade”, a essência das almas e dos corpos, hoje nos é dito que toda a verdade está inscrita e pode ser decifrada no inefável **código genético**. Eis como Foucault ponderava esses

processos com relação ao sexo: “Daí a importância que lhe atribuímos, o temor reverente com que o revestimos, a preocupação que temos de conhecê-lo; daí o fato de se ter tornado (...) mais importante do que nossa alma, mais importante do que nossa vida; e daí todos os enigmas do mundo nos parecerem tão leves comparados a esse segredo, minúsculo em cada um de nós, mas cuja densidade o torna mais grave do que todos”. (FOUCAULT, 1980, p. 146).

Minúscula, muito minúscula, a molécula de DNA detém uma densidade e uma gravidade incomensuráveis. Por isso, assim como o sexo conformou um princípio de normalidade azeitando os eixos centrais do capitalismo industrial, agora se vislumbra a instauração de um novo princípio de normalidade no dispositivo genético. Com a minúcia taxionômica dos métodos analógicos, as ciências modernas “entomologizavam” os devires subjetivos, classificando em esquemas hierárquicos todos os tipos de “perversões” e definindo o conceito de normalidade a partir desses desvios. As infinitas combinações gênicas, por outro lado, podem ser rastreadas a toda velocidade com as ferramentas digitais da mais nova tecnociência. Elas trazem a promessa de detectar, de maneira instantânea e asséptica, todos os **erros** suscetíveis de reprogramação, a partir de um padrão ideal estatisticamente definido como **normal**.

O declínio da “interioridade”

São muitas as implicações dessa virada no foco do biopoder, deslocando-se do **sexo** para os **genes** e situando o DNA no ponto exato em que se entrecruzam as biopolíticas que atingem a espécie e as tecnologias

que apontam para a modelagem dos corpos e das subjetividades. Um dos fenômenos atrelados a tais processos é um certo declínio da psicanálise tradicional, em proveito dos tratamentos ultra-rápidos e super-efetivos baseados na ingestão de psicofármacos. Uma série de drogas aparecidas nas últimas décadas, de grande sucesso publicitário, mercadológico, terapêutico e subjetivante, oferece bons exemplos dessa transição: Prozac, Lexotan, Valium, Citalopram, Ritalina. Esta nova falange psicofarmacológica opõe-se às terapias psicanalíticas tradicionais, ligadas ao paradigma da “interioridade” inerente ao *homo psychologicus*. Desprezando os meros sintomas, tais terapias eram longas e dolorosas por definição, pois consistiam em mergulhar nas entranhas da alma à procura das causas profundas dos sofrimentos psíquicos, das tormentas do espírito e das tragédias existenciais; todos frutos, enfim, da experiência íntima e individual de um sujeito determinado e particular, dotado de uma certa “vida interior”.

O enorme sucesso da nova família de drogas, no entanto, veio reforçar um tipo de tratamento distinto; inscrito na linhagem behaviorista, busca expulsar quimicamente os conflitos e costuma ter efeitos imediatos na eliminação dos sintomas. Evitam-se, desse modo, as longas e complicadas sondagens nas profundezas da psique. “Já faz tempo, Sartre denunciava na velha introspecção a tentação de aprofundar em si mesmo até o infinito, para atravessar o espelho no qual a subjetividade se perde através da multiplicidade de seus reflexos”, comenta o especialista em história da psiquiatria, Robert Castel, para logo acrescentar: “na atualidade, porém, trata-se de obter uma mais-valia de

gozo e eficiência em vez de um conjunto de conhecimentos sobre as próprias profundezas”. (CASTEL, 1995, p. 9). Ao diminuir a relevância daquela esfera interior cheia de segredos invioláveis da intimidade individual, qualquer mal-estar passa a ser percebido como uma disfunção, um desvio que pode (e deve) ser eliminado. Em vez de solicitar a interrogação, a escavação e a interpretação de uma subjetividade enigmática, as novas vivências demandam **explicações técnicas** e **intervenções corretivas**. Trata-se de um deslocamento do foco: em vez de estudar as **causas** e os fundamentos, toda a atenção se concentra nos **efeitos**. Em síntese: é uma proposta perfeitamente inserida “numa cultura cientificista que privilegia a neuroquímica do cérebro”, como explica o psicanalista Benilton Bezerra Jr., desdenhando aquele denso tecido de crenças, desejos e afetos alojado no “interior” de cada sujeito. (BEZERRA Jr., 2002)

A metáfora digital: doença como “erro no código”

Os sujeitos que recorrem às novas terapêuticas, portanto, não procuram um conhecimento mais depurado sobre os complexos mistérios de suas próprias profundezas; em compensação, obtêm uma perfeita “mais-valia de gozo e eficiência” – retomando a expressão de Castel. Seja calibrando os fluxos inter-neuroniais de certas substâncias químicas (como a serotonina e a dopamina), ou então descarregando estímulos elétricos no sistema nervoso por meio das mais diversas próteses informáticas, as terapias desse tipo pairam no mesmo horizonte de **reprogramação** almejado pelos tratamentos genéticos. Por isso, a força biopolítica e subjetivante destes últimos — que estão apenas se anunciando como grandes promessas para o

futuro próximo — infiltra-se também nesta tendência. Esta perspectiva fisicalista e sintomatológica, que avança com pé firme no campo do saber psiquiátrico, está invadindo também a clínica médica embebida pela onda genética. Assim, no lugar da visão holística própria das ciências humanas modernas, que considerava a causalidade múltipla dos processos mórbidos (incluindo a forte influência do ambiente e da história vital de cada indivíduo), os saberes vinculados à tecnociência mais recente afinam seu foco para concentrá-lo no substrato micromolecular do corpo humano. Se toda a causalidade é circunscrita à programação genética, a terapêutica deve apontar para a correção dos erros pontuais inscritos no código. Ou, de maneira equivalente, contidos na informação que flui pelos circuitos integrados dos sistemas nervosos e neuroniais dos pacientes.

A analogia digital é evidente, numa atualização do velho dualismo cartesiano em que o par corpo-mente é solapado pelo novíssimo par *hardware-software*. Assim como ocorria no longínquo século XVIII de René Descartes, nesta perspectiva neo-metafísica *high-tech* o fundamento do ser humano também parece residir no pólo imaterial. É a **informação** contida no código genético ou no “software mental” dos sujeitos o que vale e o que deve ser preservado para salvar a sua “essência”. Desse modo, o corpo é desprezado por ser impuro em um novo sentido. Na sua materialidade rígida e opaca, o organismo biológico revela-se finito, imperfeito e, por conseguinte, condenado às tiranias do *upgrade* constante. Alterar a **programação** para corrigir **erros**, eis o novo procedimento para a cura das doenças. O espectro metodológico envolve tanto os

balanços de fluxos e impulsos elétricos no cérebro e no sistema nervoso, quanto os ajustes na informação genética. Em todos os casos, trata-se de operar **correções no sistema digital** do complexo corpo-alma, percebido como um feixe de informações codificadas.

Reprogramar os circuitos eletrônicos que comandam os corpos e as almas, a fim de obter efeitos imediatos no comportamento, é o que prometem drogas populares como Prozac, Lexotan e Ritalina, que agem dessa maneira no sistema neurológico humano. Apesar das evidentes diferenças com relação às terapias genéticas, a associação entre ambas as técnicas médicas não é gratuita: elas integram o mesmo paradigma da tecnociência contemporânea, baseiam-se em concepções do homem semelhantes e partem de uma cosmologia idêntica. Uma prova disso é a descoberta do “Prozac genético”, ocorrida no Instituto Nacional de Saúde Mental dos EUA. O geneticista Dean Hamer relata sua participação nessa pesquisa, segundo a qual 32% dos seres humanos possuem uma versão diferenciada do gene transportador da serotonina, “que opera como um Prozac natural, reduzindo a ansiedade e a depressão”. (HAMER, 1998, p. 182). De acordo com a equipe que efetuou a descoberta, os 68% restantes da população mundial careceriam de tal gene, sendo muito mais propensos a sofrerem depressões e crises de ansiedade. Os pesquisadores conseguiram isolar o gene responsável e estudar seus efeitos em várias centenas de indivíduos, que previamente tinham sido submetidos a dois testes de personalidade. Assim, todos os dados foram processados nos computadores do laboratório, com o intuito de relacionar determinados traços da subjetividade com a presença ou não do gene em

questão. Os resultados foram negativos para atributos como a franqueza, a introversão, a cordialidade e a agressividade, porém a aparição do gene demonstrou uma alta taxa de correlação com outra série de características analisadas: a ansiedade, a estabilidade emocional e a tolerância ao estresse. “Precisamente os traços que deveriam estar comprometidos se é que de fato estávamos lidando com um Prozac genético”, afirma Hamer, acrescentando que a descoberta do gene e da sua correlação com tais fatores abriu o horizonte para o tratamento genético das depressões leves. E, considerando o enorme sucesso de uma droga como o Prozac, o cientista ainda pergunta: por que tratar apenas os sintomas, se é possível eliminar a causa? Assim, enuncia-se uma possibilidade antes inédita: a de corrigir de maneira definitiva o “pequeno erro de programação” no código genético de quem é afetado por distúrbios como a ansiedade crônica e a instabilidade emocional. É possível ir ainda mais longe: se a propensão para uma doença — ou para uma “falha” da personalidade — reside em uma característica geneticamente hereditária, por que não realizar uma intervenção embrionária para eliminar essa propensão nas gerações presentes e futuras que possam vir a dela padecer? Tal é a proposta das terapias genéticas de linha germinal, que prometem diferir de todos os dispositivos médicos do passado graças a seu potencial para alterar a espécie humana, afetando não apenas o indivíduo mas toda a sua descendência.

Redefinições: normal/patológico e saudável/doente

Hoje, milhões de crianças consideradas hiperativas ou agressivas são acalmadas com doses variadas de

Ritalina, enquanto outros milhões de pessoas em todo o planeta conseguem driblar a depressão ingerindo comprimidos de Prozac. E os especialistas calculam que 15% da população mundial sofre de um novíssimo mal: a compulsão do consumo, cujos sintomas podem ser controlados com uma droga chamada Citalopram. Os números e alguns quadros clínicos lembram, de maneira inquietante, a droga “soma” — aquela que os cidadãos do *Admirável mundo novo* de Aldous Huxley ingeriam regularmente para permanecer felizes, calmos e, sobretudo, politicamente passivos. Lembram também os dispositivos do tipo *dial-a-mood*, aparelhos gerenciadores de estados de ânimo que proliferam na ficção-científica desde que o escritor Philip Dick os apresentara no romance inspirador do filme *Blade Runner*. As novas drogas, tão emblemáticas da contemporaneidade, parecem protótipos desses dispositivos programadores da alma. Não por acaso, elas conseguiram tamanha adesão no público mundial e deram lucros incalculáveis à indústria farmacêutica, embora também tenham suscitado uma certa inquietação: tais medicamentos têm se tornando tão populares que não se limitam a “consertar” comportamentos patológicos; cada vez mais, tais drogas são utilizadas para “efetuar ajustes” em casos que outrora teriam sido “normais”.

Pois acontece que as definições de **patologia** e **normalidade**, como tantas outras, sofreram sérios abalos nos últimos tempos. O dispositivo genético está se configurando como uma estratégia fundamental do biopoder: após definir o conteúdo informativo do código considerado **normal**, todos seus desvios são qualificados

como **erros**. É assim que funcionam, de fato, os *biochips*, microprocessadores híbridos que contêm fragmentos de DNA humano em sua composição e são utilizados nos laboratórios para realizar exames genéticos, a fim de detectar **erros** nas moléculas analisadas ao compará-las com o material **normal** inserido no *chip*. Assim, as “anormalidades” encontradas no material genético são vistas como defeitos, falhas ou erros na programação: um problema de tipo informático, que pode (e deve) ser corrigido com a ajuda das ferramentas digitais. Entretanto, se as falhas no programa genético são definidas como desvios com relação à normalidade, o que seria **normal**? Como é definido, nesse contexto, o padrão de normalidade? Tal definição não é clara. Existe um consenso geral acerca de que determinadas condições, tais como a esquizofrenia e o câncer, são patológicas; mas não se sabe o que é a saúde. Atualmente, os pares de oposições dicotômicas que sustentaram a perspectiva dialética na tradição ocidental estão em decomposição; dentre eles, saúde/doença e normal/patológico. Não existe mais uma linha divisória que separe nitidamente ambos os termos desses pares. A diferença taxativa que regia as classificações **analógicas** da era industrial, também nestes casos, esfumou-se. Na perspectiva **digital**, as variações possíveis excedem os dois integrantes do par dialético: as possibilidades combinatórias são infinitas.

Para ilustrar este esmaecimento dos limites entre os termos do par normal/patológico, que está cedendo terreno a uma série infinita de gradações inspiradas na lógica digital, pode ser útil recorrer a um exemplo. Nos anos 80, duas empresas da área farmacológica e biotecnológica, Eli Lilly e Genen-

tech, obtiveram a patente para comercializar o hGH, um hormônio de crescimento projetado geneticamente para um mercado restrito: uns poucos milhares de crianças que sofrem de nanismo nos Estados Unidos. Para compensar o investimento em pesquisa e desenvolvimento, as empresas ganharam o direito ao monopólio sobre o medicamento durante sete anos. Em 1991, porém, o hGH tinha se tornado um dos maiores sucessos comerciais da indústria farmacêutica: extrapolando seu público-alvo, passou a ser consumido por crianças que se encontravam dentro da faixa de estatura considerada normal, e inclusive por jovens esportistas que queriam aumentar sua massa muscular. As empresas aproveitaram a ocasião para promover uma campanha mercadológica e publicitária visando à redefinição da baixa estatura — que até então era considerada normal — como um tipo de doença. O episódio levou a representante do Instituto Nacional de Saúde dos EUA a declarar que tais crianças não eram “normais”; eram baixas, “numa sociedade que vê esse traço como desfavorável”.

Do mesmo modo, o excesso de peso foi decretado “doença” pelo Departamento do Tesouro dos EUA; agora, as despesas com dietas e tratamentos para emagrecimento podem ser descontadas no Imposto de Renda. Trata-se, sem dúvida, de importantes redefinições de termos como **normal**, **saudável** e **doente**. Não é mais necessário localizar uma origem patológica para os sintomas: basta apenas conferir sua distância com relação ao padrão **normal** — que, por sua vez, é definido pelos caprichos da “mão invisível” do **mercado**.

Tendências, propensões, probabilidades e prevenção de riscos

No discurso da nova medicina abundam termos como **propensão**, **probabilidades**, **riscos** e **tendências**. O vínculo entre determinados genes e certas doenças ou comportamentos específicos, por exemplo, baseia-se em cálculos estatísticos e probabilísticos. Mas tanto as propensões como as probabilidades são relativas, por definição; pois sempre existe a possibilidade, mesmo que muito remota, de que a correlação intuída entre um determinado gene e um certo atributo dos corpos ou das subjetividades seja produto do acaso nas experiências de laboratório. Assim, o nexu entre ambos os fatores poderia ser inexistente, apenas uma miragem numérica configurada por pura coincidência. No entanto, já existem mecanismos de discriminação baseados nas tendências inscritas no genótipo das pessoas. Os exames genéticos pré-sintomáticos são utilizados na avaliação subjetiva, como uma previsão fiável — com toda a garantia e a legitimidade do saber científico — das **potencialidades** e dos **riscos** que as pessoas podem apresentar no futuro. Configurando “genótipos de susceptibilidade” (RABINOW, 1996, p. 210), tais testes constituem poderosos instrumentos de controle em termos de biopoder, cujo uso estende-se cada vez mais: das mulheres grávidas às companhias de seguros, passando pelos planos de saúde, as diversas instituições governamentais, os empregadores e as escolas. Paira a possibilidade de testes e relatórios genéticos serem obrigatórios no futuro, existindo inclusive várias propostas de elaboração de bancos de

dados genéticos das populações nacionais, bem como carteiras de identidade digitais que contenham amostras do DNA de cada indivíduo.

Contudo, não há garantias acerca da possibilidade de a “falha” inscrita no código genético de uma pessoa vir a se manifestar efetivamente em seu organismo. E, caso ela venha a se expressar, a influência do meio determinará seus diversos níveis de gravidade, muitas vezes com a possibilidade de tratamento e cura. Apesar das polêmicas e de todas as complicações éticas e políticas, a medicina promete se basear cada vez mais nessas propensões, nessas probabilidades denunciadas pelos códigos informáticos que programam os corpos. Como afirma Jeremy Rifkin em seu livro *O Século da Biotecnologia*: “os gigantes farmacêuticos estão adquirindo participações societárias e estabelecendo acordos de pesquisas com muitas empresas que operam com o genoma humano, convencidos de que o futuro das indústrias médica e farmacêutica se apoiará em dados coletados a partir de características genéticas, predisposições e tendências”. (RIFKIN, 1999, p. 73)

Convém esclarecer, no entanto, que a meta de uma medicina que trata as doenças em termos de probabilidades e propensões não é apenas a cura — definida como a correção de erros no código que programa a vida de cada pessoa — mas, principalmente, a **prevenção dos riscos** detectados nos exames informatizados. Isto é, riscos “prováveis” de se adoecer e de morrer. As medidas preventivas que fluem da medicina contemporânea constituem poderosos instrumentos de biopoder, pois nem todos os indivíduos apresentam falhas flagrantes em seus códigos, porém

absolutamente todos têm probabilidades, em menor ou maior grau, de adoecer e morrer. Por isso, as estratégias de biopoder que apontam para a prevenção de riscos envolvem todos os sujeitos ao longo de toda a vida, com seu **imperativo da saúde** e seu amplo menu de **medidas preventivas**: alimentação, esportes, psicofármacos, vitaminas, terapias, etc. Assim, definida como **erro provável**, como propensão e tendência, a doença torna-se endêmica. Daí a necessidade de que todos os indivíduos — definidos como consumidores — devam aderir a um plano de saúde, pagando uma mensalidade obrigatória às empresas do setor médico ao longo de toda a vida. Pois a doença não precisa se manifestar: ela se apresenta como inerente, constitutiva da humanidade. E a proposta da tecnociência é eliminá-la, ultrapassando esse limite que constringe a espécie. Para poder consumir essa ambição, porém, antes deve redefinir todos os seres humanos como **virtualmente doentes**. E apelar a seus papéis de consumidores para lhes oferecer a panacéia que lhes permitirá superar sua condição humana, demasiadamente humana: a possibilidade de planejar suas vidas potencialmente eternas, administrando seus riscos de maneira constante, intervindo tecnologicamente na fatalidade do código e eliminando o caráter aleatório do destino.

A figura do **portador assintomático** é um produto bem interessante dessas redefinições de normalidade, doença e saúde; pois o “portador” é doente, embora ele *ainda* não apresente os sintomas da doença. Por isso, é o modelo extremo da subjetividade contemporânea, marcada fatalmente pela propensão à doença e à morte, devendo lutar permanentemente contra sua

condenação à obsolescência. A tecnociência adverte: é preciso conhecer todos os detalhes da informação contida nas próprias moléculas, para prever seu desenvolvimento e administrar os riscos nelas inscritos.

Um projeto histórico

Diante da encruzilhada tecida por estes processos em andamento, impõe-se a necessidade de examiná-los para desvendar sua força subjetivante e suas implicações políticas. O mundo atravessa uma série de transformações econômicas, tecnológicas e sociopolíticas que sugerem uma transição para um novo regime de poder: uma passagem da vigilância disciplinar característica da sociedade industrial estudada por Michel Foucault, em direção a uma gestão privatizada dos riscos. Enquanto as “terapias para os normais” se generalizam, o sujeito da sociedade industrial se dissolve e vê nascer outros “modos de ser”. Os sujeitos contemporâneos devem enfrentar a tragédia da própria “obsolescência”, desafiando as exigências da competitividade e se submetendo às tiranias (e às delícias) da flexibilidade e da reciclagem constante. Ou, tomando emprestado um termo da retórica digital: fazendo upgrade de forma incessante, tanto do seu hardware como do seu software. Assim, o indivíduo interpelado pelas novas modalidades biopolíticas de formatação subjetiva metaboliza o **imperativo da saúde** que incita à obsessão pelo cuidado do corpo: ao escolher um estilo de vida saudável (ou perigoso), ele deve saber que está minimizando (ou maximizando) os riscos provavelmente inscritos em sua predisposição

genética. Desse modo, assumindo o papel de **gestor de si**, planeja a própria vida como os empresários delineiam as estratégias de seus negócios, avaliando os riscos e fazendo escolhas que visem a maximizar sua qualidade de vida e a otimizar seus recursos, administrando as opções de acordo com parâmetros de custo-benefício, performance e eficiência. É a lógica da empresa se espalhando por todas as instituições e conquistando novos espaços – pois, parafraseando o famoso executivo da companhia Intel, Andy Grove, no mundo contemporâneo “só os paranóicos sobrevivem”. Ou seja: aqueles que demonstram uma alta capacidade de se adaptar às mudanças constantemente exigidas pelo capitalismo pós-industrial dos fluxos globais, aqueles que conseguem se **auto-programar** a partir dos veredictos da tecnociência e do mercado. Enfim: sujeitos eficazes, flexíveis e recicláveis.

A intenção deste trabalho foi “desnaturalizar” este novo quadro, sublinhando sua origem histórica e sua raiz política, como uma estratégia (embora sem “estrategistas”) que obedece a um projeto socioeconômico determinado e que, portanto, pode e deve ser compreendida e avaliada em toda a sua magnitude para, eventualmente, ser modificada.

Referências bibliográficas:

BECK, Ulrich. *Risk society; towards a new modernity*. London: Sage, 2002.

BEZERRA Jr., Benilton. O ocaso da interioridade. In: PLASTINO, C. A. (org.). *Transgressões*. Rio de Janeiro: Contracapa, 2002.

CASTEL, Robert. *La gestión de los riesgos*. Buenos Aires: Anagrama, 1995.

DELEUZE, Gilles. Post-Scriptum sobre as sociedades de controle. *Conversações*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1992. p. 209-226.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade, I: A vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

HAMER, Dean; COPELAND, Peter. *El misterio de los Genes*. Buenos Aires: Vergara, 1998.

RABINOW, Paul. Artificialidad e ilustración: de la sociobiología a la biosocialidad. In: CRARY, J.; KWINTER, S. *Incorporaciones*. Madri: Ediciones Cátedra, 1996. p. 201-221.

RIFKIN, Jeremy. *O século das biotecnologias: A valorização dos genes e a reconstrução do mundo*. São Paulo: Makron Books, 1999.

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

*** Paula Sibilía** nasceu na Argentina e graduou-se em Antropologia e em Comunicação pela Universidade de Buenos Aires (UBA). É mestre em Comunicação, Imagem e Informação (UFF) e doutoranda em Comunicação e Cultura (UFRJ). Publicou o livro *O Homem Pós-Orgânico: corpo, subjetividade e tecnologias digitais* (Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002).