

Medicina um ator privilegiado?

Medicine a privileged actor?

Sarah Bernadete de Carvalho Alcantara¹

RESUMO

Pensar sobre a ciência médica em um universo de implicações humanas, sociais e políticas sob o olhar filosófico, implica em perceber as relações de poder. Ao encontrá-las, encontra-se, também filósofos como Deleuze e Foucault, que de forma tão aberrante, revelaram a realidade da doença, e nela toda a engrenagem de um mundo que se apoderou da vida. Biopoder e biopotência, duas forças expressas na máquina abstrata, fruto da leitura de Deleuze sobre o diagrama de forças de Foucault. Aspectos atuais são abordados quanto à medicina, e todos confluem para o mesmo ponto: as infinitas possibilidades de invenção frente a uma concepção de potência do corpo, quando este é entendido, além do seu limite espacial, em seu contexto das relações, em uma biopolítica que não suporta mais ser calada.

Palavras-Chave: Saúde. Filosofia. Medicina.

ABSTRACT

Thinking about medical science in a universe of human, social and political implications from a philosophical perspective implies understanding power relations. When finding them, one also finds philosophers like Deleuze and Foucault, who in such aberrant way, revealed the reality of the disease, and in it all the gear of a world that took over life. Biopower and biopotency, two forces expressed in the abstract machine, the result of Deleuze's reading of Foucault's diagram of forces. Current points are addressed in terms of medicine and they all converge on the same point: the infinite possibilities of invention facing a conception of the body's power, when this is understood, beyond its spatial limit, in its context of relations in a biopolitics that no longer supports being shut up.

Keywords: Health. Philosophy. Medicine.

¹Doutoranda em Filosofia pela PUC/PR, Mestre em Filosofia pela PUCPR (2016), Professora do curso de Medicina da Universidade do Contestado, Mafrá. Santa Catarina. Brasil. E-mail: sarahb.alcantara@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Ao pensar a complexa cartografia que compõe a saúde em sua sistemática ativa, uma questão se faz presente neste texto: A medicina constitui um agenciamento privilegiado? Uma citação introduz esta abordagem tão densa. Sua escolha está na razão direta de uma escrita sem subterfúgios. Um real escancarado a ser explorado pelo virtual. Escreve Richard Gordon: “A história da medicina não é o testamento de idealistas à procura da saúde e da vida, assim como a história do homem não é mais gloriosa do que uma lista de irracionalidade brutal e egoísta com lampejos espasmódicos de sanidade”². A medicina e a humanidade em suas inseparáveis evoluções. O autor citado continua descrevendo um tortuoso caminho em que a medicina “vaga por becos sem saída”. Situação que reconhece como útil na medida em que personagens se destacaram pela sua inteligência e impaciência, encontrando caminhos melhores.

Muitas descobertas notáveis foram feitas por homens que, seguindo os passos da natureza com os próprios olhos, acompanharam-na por caminhos tortuosos, mas quase sempre seguros, até alcançá-la na sua cidadela da verdade³.

Os desbravadores das grandes extensões deste vale de lágrimas formam um grupo especial: todos inteligentes, alguns astutos, os de mais sorte abençoados com inspiração ou intuição, muitos deles simplesmente classificadores obsessivos dos homens e dos micróbios, ou simplesmente dotados de grande destreza manual. Suas cabeças acadêmicas zumbiam como abelhas que, às vezes, adoçavam com mel o pão da aflição. Eles se confundiam com os ilusionistas. A medicina sempre se revestiu do manto cintilante das realizações, enquanto continuava miseravelmente despida de descobertas importantes⁴.

² GORDON, R. **A assustadora história da medicina**. Tradução Aulyde Soares Rodrigues. 7.ed. Rio de Janeiro: Ediouro, 1996, p. 5.

³ Idem.

⁴ Idem.

É no mínimo instigante, a ironia com que o autor acima trata a história da medicina. Uma ironia que se por um lado peca pela generalização, por outro capta os meandros de uma relação de poder desta área sobre outras, também ligadas intimamente ao cuidado da vida. O foco é a continuidade do olhar sobre como a proliferação e domínio tecnológico produz o modo de ser técnico, também nesta área. Como a medicina em geral participa deste predomínio tecnológico e, sobretudo, do modo de ser técnico desta época? Como a medicina equilibra o cuidado do outro em sua ambiência, com a obstinação por diagnósticos rotulantes da doença? A medicina opera em torno de algumas noções centrais que ela mesma ajuda a definir e pensar: vida, saúde, doença, morte. Noções permeadas pelo desenvolvimento técnico científico revestido pelo instrumental tecnológico, em uma constante demanda pelo ser social. Neste horizonte, se propõe expor e delimitar um novo campo dos conceitos entre a ciência e a filosofia. Para tanto, o pensamento de Gilles Deleuze embasa este artigo, que analisa quais sentidos sociais organizam e que consequências comportam para a prática médica.

MEDICINA SAÚDE E DOENÇA

Iniciar este tópico pelo conceito de saúde da OMS⁵ é interessante. No entanto, outro conceito, elaborado por estudantes de medicina, representa de forma mais aguda o aspecto que o acontecimento expressa na mente produtora destes jovens atores da Era da técnica, quando em contato com os conceitos já pré-estabelecidos:

saúde é um direito constitucional de todo cidadão. Implica em justa igualdade e universalidade, ou seja, universalmente acessível a todos. Agir promovendo saúde é entender da atenção essencial, baseada na comprovação científica, na tecnologia, com um custo acessível. É promover o veículo para a consciência

⁵ Organização Mundial da Saúde - “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”

dos meios pelos quais cada cidadão possa atingir o seu bem estar e sua própria produção diante da vida⁶.

Se o leitor estiver atento, observará que a palavra doença não aparece em nenhum momento como componente do conceito de saúde. Por quê? Talvez a resposta esteja ligada a um conceito de cuidado desvinculado à ausência de doença e centrado na promoção da saúde.

Os autores, citados, representam uma nova geração. Esta, advinda de um processo antecessor que provou que um povo padece em seus indicadores produtivos, se as estratégias de saúde forem baseadas em táticas centradas em modelos cartesianos, estes, ignorantes à humanidade em suas reais necessidades. Uma geração embalada no berço da tecnologia representada em tantas frentes: informática, biotecnologia com a infinidade de realidades contidas neste termo, a telemedicina, a inteligência artificial enfim. No entanto, é esta mesma geração que se lança por um caminho de volta. Impregnada, talvez, por uma história de investimentos científicos no corpo dividido em órgãos, ela luta para que o olhar seja do todo. Sim, a tecnologia se expande na velocidade do pensamento e é bem-vinda ao rigor da ciência. A geração atual respira esta técnica pulmões afora, naturalmente. Neste respirar é necessário oxigenar, e isto vai ao encontro de uma realidade social em que o bem-estar anda vinculado à universalidade singular. A proposta de um virtual maquínico se expressa na necessidade de criar linhas de fuga aberrantes, que possam trilhar um caminho da técnica altamente centrado no que existe de mais sutil na humanidade, sua necessidade de ser cuidada com dignidade, e transformada em pura potência, neste cuidado.

⁶Alunos do curso de Medicina da Universidade do Contestado – Mafra/SC, 2019.

UM PONTUAL ENCONTRO COM FOUCAULT SOB O OLHAR DE DELEUZE

Foucault! Impossível não trazê-lo como ponto fundamental neste texto que se aventura, nômade, no caminho entre a filosofia e a medicina. Em seus escritos iniciais como a história da loucura, em “*Stultifera Navis*”⁷, este “Filósofo da Tormenta”⁸ sinaliza questões sobre as relações de poder retratadas na exclusão da diferença. Ao relatar a regressão da lepra no mundo ocidental e dos leprosos confinados aos leprosários, pontua o quanto estes acontecimentos de forma alguma, apagam a desumanidade espalhada por longos séculos, retrato da violência direcionada ao diferente, e à purificação da sociedade.

Desaparecida a lepra, apagado, (ou quase) o leproso da memória, estas estruturas permanecerão. Frequentemente nos mesmos locais, os jogos da exclusão serão retomados estranhamente semelhantes aos primeiros, dois ou três séculos mais tarde, pobres, vagabundos, presidiários e ‘cabeças alienadas’ assumirão o papel abandonado pelo Lazarento com um sentido novo, e numa cultura bem diferente, as formas subsistirão⁹.

Esta é a subsistência que, tal qual camaleão, camufla-se nas superfícies protocolares da história da medicina se esgueirando, até hoje, pelos conceitos e manejos de “doenças”¹⁰ como: as sexualmente transmissíveis, síndromes genéticas e, de forma peculiar, aquelas que compõem o ainda não compreendido mundo das variações mentais: autismos, esquizofrenias, transtornos do humor, dependências químicas, entre tantas outras.

⁷FOUCAULT, M. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 2008. *Stultifera Navis*: a nau dos loucos e insensatos.

⁸Referência feita a ele, entre outros filósofos, por Elisabeth Roudinesco em seu livro “Filósofos da Tormenta”.

⁹FOUCAULT, M. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 2008, p. 6.

¹⁰Sinalizar a palavra doença tem como objetivo ressaltar que as classificações entre patológico ou não, podem estar reduzidas aos conceitos representativos e não aos processos de variabilidade do sujeito.

É pelos caminhos da loucura que Foucault desvenda um mecanismo, cuja engrenagem permeada por ações, também técnicas, contém uma potência individuada a ser denunciada e reinventada.

O fim não tem valor de passagem e de promessa; é o advento de uma noite na qual mergulha a velha razão do mundo [...] não são os anjos do triunfo e da reconciliação, não são os arautos da justiça serena, mas sim os guerreiros desenfreados da louca vingança. O mundo mergulha no furor universal. A vitória não cabe nem a Deus nem ao Diabo, mas à loucura¹¹.

A citação acima, de forma indireta, reflete o pensamento de Foucault, comentado por Deleuze, no conjunto de forças entendido como Diagrama¹². O que uma área tão pouco explorada pela técnica, nada cirúrgica, como o estudo da loucura, pode emergir como fator de discussão neste estudo, que pretende agenciar as questões da filosofia à medicina? A resposta se encontra justamente no ponto nevrálgico deste texto : o modo de ser técnico , ou sendo mais objetiva, este devir da técnica enquanto acontecimento na multiplicidade do ser vivo. Foucault, na *“História da Loucura”*, desenha o processo das relações de poder, tão caro à medicina enquanto instrumento da ciência na sua aplicação. Como, então, lidar com estes pontos entrelaçados? O papel da medicina é como o veículo marítimo do exílio, citado por Foucault. É causa secundária que se expressa em efeito. O Diagrama, conforme Deleuze¹³, é um devir de forças, e este aparece de um ponto a outro.

Um diagrama é um mapa, ou melhor, uma superposição de mapas. E, de um diagrama a outro, novos mapas são traçados. Por isto, não existe diagrama que não

¹¹FOUCAULT, 2008, p. 22.

¹²“O que um Diagrama? É a exposição das relações de forças que constituem o poder. O diagrama, ou a máquina abstrata, é o mapa das relações de força, mapa de densidade, de intensidade, que procede por relações primárias não localizáveis e que passa a cada instante por todos os pontos”. DELEUZE, G. **Foucault**. Tradução. Claudia S’antana Martins. 8.ed. São Paulo: Ed brasiliense, 2011. p. 46

¹³Idem, p. 53

comporte ao lado dos pontos que conecta, pontos relativamente livres ou desligados, pontos de criatividade, de mutação, de resistência¹⁴.

O pensamento citado, introduz a relação de Biopoder com os processos de movimento acelerados por ele: pontos de criatividade, de mutação, de resistência, uma biopotência. Este “bio”, que é vida, em contração com o poder, resulta, conforme Foucault, da vida sujeita a um modelo disciplinar: “é a vida que surge como novo objeto do poder”¹⁵. Este, direciona suas legitimidades não mais a figura de um soberano, e sim, às ações genocidas validadas em função de um espaço vital a eleger raças, tempos, estratégias, prioridades. “Trata seu inimigo não mais como inimigo jurídico, mas como um agente tóxico, infeccioso, uma espécie de perigo biológico [...] assim, a pena de morte tende a ser abolida, e os holocaustos aumentam”¹⁶. No entanto, como resposta, a vida reage tomando para si a potência do/no acontecimento, a isto se chama *biopotência*.

Quando o poder toma desta maneira a vida como objeto ou objetivo, a resistência ao poder passa a fazer-se em nome da vida e a volta contra o poder. A vida se torna resistência ao poder quando o poder toma como objeto a vida. Quando o poder se torna biopoder, a resistência se torna poder da vida [biopotência], poder vital que vai além das espécies, dos meios e dos caminhos desse ou daquele diagrama¹⁷.

O autor segue pontuando que tal força precisa emergir do próprio homem. É de dentro dele que a vida precisa ser libertada. O que pode um corpo? É o que insiste o pensamento de Espinosa. Foucault, por sua vez, expressa: “Não se sabe do que o homem é capaz “enquanto ser vivo”, como conjunto de forças que resistem”¹⁸.

¹⁴Idem. Biopoder e biopotência são conceitos considerados como “causa imanente” no desenvolvimento conceitual da “Potência do Recém-Nascido”, enquanto processo virtual atualizado na visão filosófica da técnica sobre uma área médica.

¹⁵ Idem, p. 98

¹⁶ Idem. p. 99

¹⁷ Idem, p. 99

¹⁸ Idem, p. 100

Este pensamento de Foucault resgata o olhar sobre o devir virtual, que tem como cenário este processo tão bem por ele explorado: uma medicina que institucionalizou, diagnosticou, vigiou, protocolou, conceituou e classificou. No entanto, um horizonte em plano de imanência se instala. Nele, linhas de fuga aparecem em acontecimento maquínico. Ou seja, uma medicina que, imersa em tecnologia, lança uma proposta de reconstrução centrada no ser humano, por exemplo: o “método clínico centrado na pessoa”. Uma estratégia que, quando aplicada, é justificada dentro da medicina baseada em evidências, como indicador de boas práticas em saúde. Método este que prevê, em sua aplicação, o conhecimento científico, em todo seu processo tecnológico, ao mesmo tempo em que é centrado na relação do *entre* e na produção que este encontro proporciona. Ou seja, substitui a relação de poder tão difundida pela prática médica, pela relação de cuidado que compartilha o conhecimento. Esta relação que permeia toda a intensão estratégica do nosso serviço único de saúde (SUS)

Seria arrogância ou, ainda pior, uma ilusão afirmar que a proposta conceitual e filosófica que vem sendo difundida no Brasil em seu Sistema Único de Saúde (SUS), esteja entre os exemplos de um diagrama Foucaultiano? A mudança de paradigmas relacionados à forma de atendimento em saúde, exemplifica um campo de relação de forças? Partindo de um princípio que as forças se movem, relacionam-se e implicam em resultantes, como seriam os agenciamentos dentro desta realidade? Com certeza, responder a estas questões, é um exercício que move o territórios dos órgãos, experimentando aquilo que Derrida sugeriu, “a timpanização da filosofia”, o que a faria oblíqua tal qual a membrana timpânica, aumentando sua superfície e a tornando mais sensível às vibrações¹⁹. A análise é baseada no texto de Deleuze sobre Foucault em que a subjetividade é o resultado da articulação entre o saber, o poder e o fora. A cena aqui a ser explorada não se remete à loucura em si, e sim à questão da

¹⁹PELBART, P. P. **Da clausura do fora ao fora da clausura**. São Paulo: Iluminuras, 2009. p. 122.

comunidade saudável e doente e o processo político, social que interage no campo da ciência médica.

Para situar o leitor nas questões que compõem, segundo Deleuze, o diagrama de Foucault, já citado, alguns pontos conceituais serão descritos a seguir. O saber se constitui em campos de visibilidade e enunciados, experiências perceptivas, palco de processos disjuntivos. Entre tais processos ocorrem relações de forças, isto é, de poder. Neste interstício entre saber e poder, instala-se o diagrama informal ou a máquina abstrata, ou seja, o conjunto de forças que impõe aos dispositivos um determinado modo de funcionamento. O Fora é o movimento produtor de forças e do devir, ali surgem os diagramas e as infinitas possibilidades de modificações, interseções e dobras. Voltando então à subjetividade, poder-se-ia dizer que é uma modalidade de inflexão das forças do fora, que cria um interior em constante comunicação, forjando o sujeito que se define nesta multiplicidade de trocas²⁰.

A relação com o fora explica o processo evolutivo que a saúde pública se transforma em nossos tempos. Citando Pal Pelbart: “inpletir esta linha timpânica da relação com o Fora é a um tempo remodelar a subjetividade e abrir o pensamento”²¹. Entenda-se a estrutura do mundo da saúde, objeto da atividade médica dividido nos três planos citados acima: o do saber, o do poder e o do fora. No primeiro, estariam situadas as percepções e as linguagens representativas geradoras do conhecimento teórico e prático, dos protocolos, embasamentos científicos, teorias, enfim, todo o aparato teórico que se constitui em estratos do saber. Em movimento articular constante está o plano do poder, representado pela zona dos diagramas de força onde se encontram os interesses da sociedade que lucra com os desfechos ligados a esta engrenagem, a citar; a indústria farmacêutica, o comércio de alimentos, a indústria do conhecimento, a política econômica, as supremacias dos grupos, as políticas sociais, a ciência, o benefício para a vida ou seja o Biopoder. O Fora estaria representado pela

²⁰ Idem, p. 115-122.

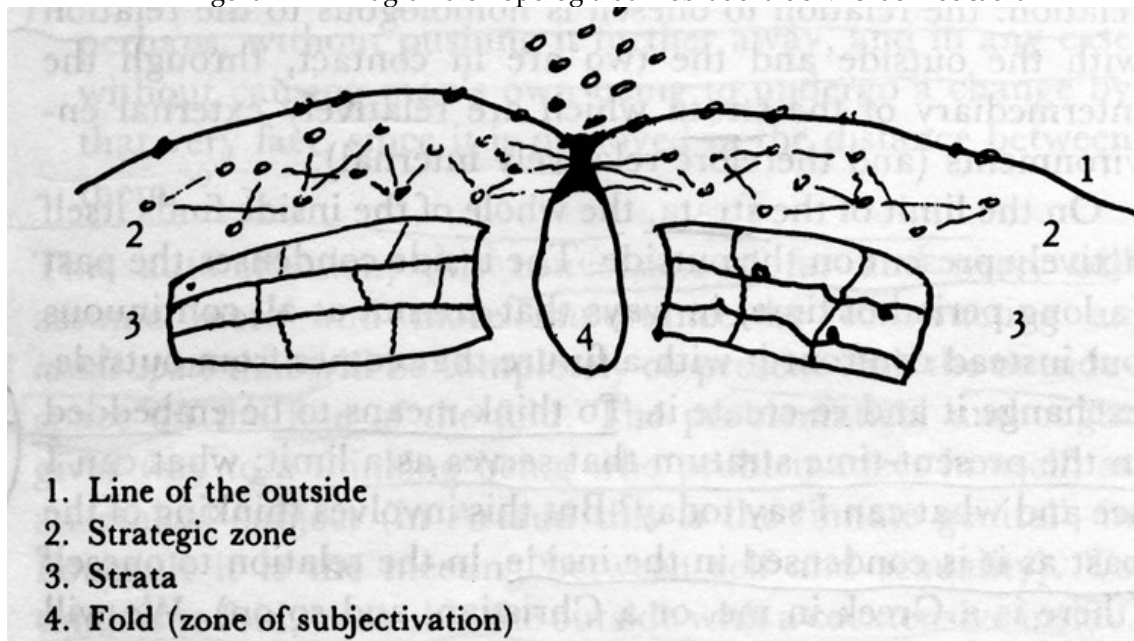
²¹ PELBART, P. P. **Da clausura do fora ao fora da clausura**. São Paulo: Iluminuras, 2009, p. 122.

vida em suas intensidades. Vida que reage, biopotência que se instala. Ele acontece na expressão de novas políticas públicas que priorizam a prevenção, o acesso, a coordenação, a longitudinalidade e a integralidade, princípios da atenção primária. O equilíbrio entre a tecnologia e o contato humano se faz imprescindível. Ao mesmo tempo em que pesquisas são manipuladas, profissionais corrompidos, patologias criadas pela iatrogenia, atitudes legitimadas pelo capital. O Fora que se desdobra e se interioriza em constante vibração.

É como uma glândula Pineal que não para de se reconstituir variando suas direções, traçando um espaço do lado de dentro mas coextensivo a toda linha do lado de fora. O mais longínquo torna-se interno, por uma conversão ao mais próximo: a vida nas dobras [...]. Aqui é tornar-se senhor de sua velocidade, relativamente senhor de suas moléculas e de suas singularidades, nessa zona de subjetivação²².

Finalizando, faz-se importante o resgate da intersecção dos movimentos da técnica envolvendo, entre outras afecções, a doença, saúde, sobrevivência e morte. Técnica que resgata o plano do acontecimento gerador de linhas de força que, sejam quais forem, são produtoras da diferença, e esta sempre será fonte de criação.

²²DELEUZE, G. **Foucault**. 1.ed. São Paulo: Ed brasiliense, 1988, p. 130.

Figura 1²³ – “Diagrama e Topologia da Dobradura de Michael Foucault”

O diagrama visualizado acima reflete a subjetividade expressa no movimento existente além da grafia. Não há representação gráfica, há puro movimento. No número 3 se encontra o plano do saber separado, por uma figura central, em dois lados, o da luz e da linguagem. A exterioridade da visão e do enunciado alojados em estratos. O Número 2 é o plano do poder, plano das forças articuladas em estratégias. O número 1 é o plano do Fora, tempestade de forças a borbulhar em intensidades singulares. O número 4 é a zona da *invaginação* que subjetiva e inflete as forças do lado de fora criando um interior. A subjetividade é uma dobra do fora que não se encerra, mas que se continua em infindo movimento²⁴. O sujeito, portanto, comporta no interior o Fora e as articulações das relações de força que interagem.

²³ DELEUZE, G. **Foucault**. 1.ed. São Paulo: Ed brasiliense, 1988, p. 130. A referência citada é a fonte original do texto. A imagem, no entanto, foi copiada da seguinte referência: TEYSSOT, G. O diagrama como máquina abstrata. Traduzido do inglês por Paulo Ortega. **V!RUS**, São Carlos, n. 7, jun. 2012. Disponível em: <<http://www.nomads.usp.br/virus/virus07/?sec=3&item=1&lang=pt>>. Acesso em: 30 jul. 2020.

²⁴PELBART, 2009, p. 119.

A MEDICINA E O CORPO

A trajetória da ciência médica coincide com a descoberta do corpo e de seu funcionamento, representada por duas grandes áreas do conhecimento: a anatomia e a fisiologia subdivididas, em suas complexidades como a embriologia e a biofísica. O corpo, suas funções e suas afetações. Uma ciência primitiva de cura entende a linguagem do corpo e extrai da natureza as possibilidades de equilíbrio, este relacionando a questão saúde e doença. Segundo Canguilhem, a medicina oscila entre duas formas de perceber a doença, ambas otimistas, uma relacionada a uma reação de busca do equilíbrio, oriunda da cultura grega que considera saúde e natureza interligadas, e a outra ligada a técnica médica na qual é interligada a cura: só existe a cura na doença e se ela existe precisa ser alcançada.

A doença é uma reação generalizada com intenção de cura. O organismo desenvolve uma doença para se curar. A terapêutica deve, em primeiro lugar, tolerar e, se necessário, até reforçar essas reações hedônicas e terapêuticas espontâneas. A técnica médica imita a ação médica natural, imitar é não somente copiar uma aparência, é reproduzir uma tendência, prolongar um movimento íntimo²⁵.

Na medida em que o ser humano vai tornando mais complexa a sua sobrevivência frente aos agravos externos, seu corpo apresenta maiores desafios para serem desvendados. A procura de proteção para a sobrevivência é representada por um aparato tecnológico cada vez mais elaborado, que inclui aspectos como a moradia a alimentação, o lazer, as frentes de trabalho. Se por um lado protege a humanidade de perigos primários, por outro diminui sua capacidade de defesa diante de um mundo invisível elaborado e resistente. Este movimento, que é vida, estabelece os processos infinitos do desenvolvimento e suas tantas intersecções. O corpo enquanto

²⁵CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Tradução de Maria Thereza Redig de Carvalho Barracas. 6.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009, p.11.

organismo composto por células, moléculas, tecidos e sistemas nunca foi só isso, sempre foi um corpo de relações, de energias circulantes e comunicações misteriosas que, inadvertidamente, ficam aquém dos estudos médicos, mesmo quando Freud lança seu olhar sistemático e classificatório sobre a psique.

A antiga história da medicina passa pelas pirâmides egípcias, e sua fabulosa ciência de conservação dos corpos. Também, pela medicina oriental na complexidade e sensibilidade que relaciona corpo e energia, linhas de força e pontos tanto de cura quanto de morte, além da química circulante. Pelos gregos, e sua teoria dos humores coloridos que em equilíbrio garantem a boa saúde. E assim por diante, entre nomes como Galeno, Hipócrates e tantos outros, o corpo foi sendo descoberto em seus processos circulatório, endócrino, neurológico, digestório, renal enfim, em suas entradas e saídas, fendas de troca, e leitos de circulação neurotransmissora, a captar e liberar nosso comportamento cerebral.

Na medicina contemporânea, o corpo é atravessado e revelado pela imagem a partir de radiações iônicas, sonoras, eletromagnéticas, corpusculares, cujas particularidades e avanços fogem ao objetivo desta tese. A tecnologia se fez presente nas descobertas genéticas, terapêuticas, na semiologia, na relação médico paciente, na construção do prontuário. O ser humano em meio a este aparato atinge uma maior longevidade acompanhada da necessidade de ser tocado pelo humano que existe no cuidado médico. Fazendo um retorno à posição do sujeito diante da vida, tão bem analisada por Foucault, pode-se perceber aqui o entrelaçar de forças, e linhas de intensidade que resultam dos processos imanentes. A máquina abstrata que se instala a virtualizar o atual.

A pergunta de Espinosa; “O que pode este corpo?” É uma questão que se repete e insiste ao longo do texto, porque ao se perguntar sobre o corpo, se é levado às suas potências, para além do organismo. Espinosa não foi um médico e nem um cientista desta área, ele foi um filósofo, um pensador do corpo e da sua potência. Quando a

medicina voltar a caminhar junto à filosofia e vice-versa, o corpo não mais se dividirá em aspectos organizados e estéreis e poderá, quem sabe, provar dessa potência.

Jorge Canguillain foi um pesquisador que partiu da filosofia e por ela procurou dar um sentido amplo à medicina. Em sua tese de doutorado percorre uma trajetória em que vários autores enriquecem em intersecções ou disjunções o conceito de normal e patológico. Dois extremos que, segundo o autor, seguem e se completam em total homogeneidade estrutural. Revolucionário, sua concepção sobre a normalidade, distancia-se totalmente de sua provável relação ao processo normativo. A normalidade é tão saudável quanto se faz perceptível na individualidade do sujeito e na própria geração biológica do corpo e suas relações.

É certo que, em medicina, o estado normal do corpo humano é o estado que se deseja restabelecer. Mas será que se deve considerá-lo normal porque é visado como fim a ser atingido pela terapêutica, ou, pelo contrário, será que a terapêutica o visa justamente porque ele é considerado como normal pelo interessado, isto é, pelo doente? Afirmamos que a segunda relação é a verdadeira²⁶.

É a vida em si mesma, e não a apreciação médica, que faz do normal biológico um conceito de valor, e não um conceito de realidade estatística. Para o médico, a vida não é um objeto, é uma atividade polarizada, cujo esforço espontâneo de defesa e de luta contra tudo que é valor negativo é prolongado pela medicina, que lhe traz o esclarecimento da ciência humana, relativo, mas indispensável²⁷.

O autor conclui enfatizando que a relação da clínica com o paciente é a mola propulsora para o entendimento da doença e da cura. Não é um método objetivo que qualifica como patológico e sim a relação com o sujeito por intermédio da clínica que o evidencia.

²⁶ CANGUILHEIM, G. **O normal e o patológico**. Tradução de Maria Thereza Redig de Carvalho Barracas. 6.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009, p.11.

²⁷ CANGUILHEIM, G. **O normal e o patológico**. Tradução de Maria Thereza Redig de Carvalho Barracas. 6.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009, p. 42.

É claro que a patologia pode ser metódica, crítica, armada de meios experimentais. Essa patologia pode ser considerada objetiva, em relação ao médico que a pratica. Mas a intenção do patologista não faz com que seu objeto seja uma matéria desprovida de subjetividade²⁸.

Citar Canguilhem é ser coerente com os passos da medicina aprofundada em seus conceitos pela filosofia. No entanto, cada questão por ele desvendada exigiria um campo de pesquisa totalmente independente do objetivo deste estudo. Embora, seja importante reconhecer em suas definições como, por exemplo, a questão da organização social espelhada com o organismo, verdadeiros desafios enquanto objeto de discussão. A noção de prematuridade, por exemplo, considerada como uma patologia para a medicina, pode ser defendida e mantida como potência. Ele vai ao encontro desta afirmação quanto à potência da prematuridade quando encerra seu texto escrevendo: “A ameaça da doença é um dos elementos constitutivos da saúde”²⁹. A ameaça, portanto, desperta novos modos de agir, de compor com tais elementos, de produzir forças à favor da vida.

MEDICINA E AMOR

Uma medicina pós-moderna e contemporânea abre o espaço ao avanço da tecnologia. Esta acompanha médicos e pacientes os tornando novos atores deste processo. O acesso à informação espontânea faz do paciente um conhecedor da sua condição, e do médico um tutor que autentifica a situação já revelada pelo cliente. A este ponto um novo paradigma se instala. A relação de poder (biopoder) exercida pelo médico detentor do conhecimento é reinventada pela possibilidade de compartilhar este conhecimento, (biopotência). Outras observações se fazem pertinentes quanto ao

²⁸ Idem, p. 76.

²⁹ Idem, p. 110.

contexto atual: médicos cada vez mais jovens, e cada vez mais representados pelo sexo feminino. Uma medicina eficiente sob o aspecto biológico é cara, pouco acessível, o que torna o acesso a ela não universal. A tecnologia parece, também, substituir o olhar e o afeto do médico, e contribui para a desumanização das terapias. No consultório, a posição da cadeira mudou, fazendo frente à tela, na diagonal com o paciente. Esta crítica quanto à frieza do profissional médico que, cada vez mais tecnológico, não se preocupa com a subjetividade do sujeito é legítima? O que o paciente quer do médico? Segundo Simonetti, além da cura, o paciente quer ser cuidado, quer ser amado. A prática médica tem seu início quando o primeiro animal precisou ser cuidado por outro. Na verdade, o autor citado afirma que, subtraindo o instinto materno, nenhum animal vivo, além do homem, é capaz de exercer este cuidado. Portanto, só o homem é capaz deste gesto amoroso não instintivo. Cuidar não é instinto, é escolha. Escolher exercer como profissão o cuidado é um gesto ético e amoroso. A medicina é a expressão de Eros, portanto erótica. Entre o impulso de vida *Eros*, e o impulso de morte *Tânatos*, trafega o homem, tendo ao seu lado a ciência da saúde como companheira na sistematização preventiva dos tempos e acontecimentos³⁰.

Já para Deleuze, *Eros* estabelece a repetição como “deslocamento e disfarce” funcionando “como fundamento do princípio de prazer”³¹. Deleuze está interessado em saber “como este princípio se aplica ao que ele rege, sob que condições de uso, à custa de que limitações e que aprofundamentos.” São os círculos de Eros, “é Eros que se vive como ciclo, como elemento de um ciclo”, cujo oposto é *Tânatos*, “no fundo da memória, combinando-se os dois como o amor e o ódio, a construção e a destruição, a atração e a repulsão”. A primeira síntese passiva é a do *Habitus*; a segunda síntese ativa é a do *Eros-Mnemósina*³².

³⁰SIMONETTE, A. **Sócios de Deus**. Disponível em: <https://youtu.be/TqU_y9Rq6Hs>. Acesso em: 31 jul. 2020. O texto foi baseado nesta aula onde o autor faz uma análise da medicina Pós-Moderna.

³¹DELEUZE, G. **Diferença e repetição**, 2006, p. 161.

³² Idem, p. 163.

Há um processo violento na relação médico paciente, a pessoa desaparece para ser vista como um corpo dividido e estriado em órgãos. Afirmar que esta atitude seja uma consequência da técnica seria tornar superficial a análise. A medicina sempre representou a sistematização do corpo. A higienização da sociedade por programas norteadores de condutas, que hierarquizam a vida colocando regras espelhadas nas generalizações, não é um aspecto novo na história da supremacia médica.

Diante desta análise em que a medicina, como já foi citado, acontece como instrumento secundário a uma intensidade de poder primário direcionado ao controle da vida, o conceito de biopotência emerge deslocando o foco para o singular do acontecimento.

“Pois se trata da vida, na sua dimensão de produção, e reprodução que o poder investe, e que, no entanto, é o caldo a partir do qual emergem os contra- poderes, as resistências, as linhas de fuga”³³.

A Biopotência se revela no poder da vida que emerge por entre as singularidades. Conforme Pal Pelbart trata-se de um dispositivo capaz de transpor a si próprio como conceito. Um dispositivo que se apropria das forças para reconstruí-las. A Biopotência se expande além da resistência, e com resistência, porque produz. “Vida e produção tornam-se assim uma única coisa”³⁴.

VIDA E MORTE

Vida e morte representam um novo modo de acontecimento, resultado de uma era técnica que, entre tantas subjetividades, estende em tempo, intensidade e qualidade a sobrevida humana. Esta constatação vem acompanhada de uma mudança de paradigmas na ciência médica, já que precisa ser campo de excelência para tratar

³³PELBART, P. P. **Vida Capital**. São Paulo: Iluminuras, 2011, p. 86.

³⁴Idem, p. 87

tanto da vida quanto da morte. A trajetória se intensificou em longevidade, portanto, é necessário que haja qualidade neste caminho. A bioética, enquanto especialidade, e atitude profissional ganha espaço, na medida em que se especializa nos cuidados paliativos³⁵. A medicina paliativa afirma a vida e reconhece que morrer é um processo do viver. Não busca nem acelerar, nem neutralizar, nem adiar a morte. Não está obcecada pela tirania da cura.

A vida e a morte se acompanham em um campo de intensidades. Nietzsche é um filósofo que por excelência, como pontua Deleuze, ressalta este intenso fluxo de Devires quando se refere aos estágios da vida em *Zarathustra*. Narra as três metamorfoses: Como o espírito se torna camelo, o camelo leão e o leão a criança.

O camelo é o animal que transporta: transporta o peso dos valores estabelecidos, os fardos da educação, da moral e da cultura. Transporta para o deserto e, aí, transforma-se em leão: o Leão parte as estátuas, calca os fardos, dirige a crítica a todos os valores estabelecidos. Por fim, pertence ao leão tornar-se criança, quer dizer, jogo e novo começo, criador de novos valores e de novos princípios de avaliação. O leão está presente no camelo, a criança está presente no leão; e na criança há a abertura para a tragédia³⁶.

Os estágios da vida, tão bem apresentados por Nietzsche, estão citados neste texto, na medida em que são expressão do corpo em constante movimento.

Vista por esse filósofo, a Vida é à beira do abismo e não o abismo que a esvazia. E como se faz para mantê-la estando à margem do abismo? Vida é produção, sem fixar-se a antiga plenitude, é querer mais gosto: dar as costas para o abismo é empobrecer o gosto, e atirar-se nele é acabar com o gosto. O ser mais transbordante de vida, segundo

³⁵OMS 2002: “Cuidados Paliativos consistem na assistência, promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais”.

³⁶DELEUZE, G. **Nietzsche**. Traduzido por Alberto Campos. Lisboa. Portugal: Ed 70, 2007, p. 7.

Nietzsche, permite-se não só observar o que é terrível, mas dar-se ao luxo da destruição, da negação, da fealdade, da insanidade, pois é capaz de fazer de cada deserto uma região fértil. Portanto, o otimismo é confinamento, é restrição de vida. O trágico onde a vida se reconhece mais, contém mais vida, mais movimento, mais força. A forma trágica não recusa nada em sua plenitude de vida, nem mesmo a forma menos plena de vida³⁷.

A forma menos plena de vida sempre foi para a medicina um inimigo por excelência, a cura foi um obsessivo objetivo, ainda hoje visível, quando se faz slogans como “salvar vidas”. E o que é vida senão este profundo acontecimento que é a da morte? “*A morte é um dia que vale a pena viver*” é o título de um recente livro de uma profissional da área médica: Ana Claudia Quintana Arantes. Na era da técnica, a autora reinventa a morte e a dignidade em saber vivê-la enquanto cuidadora. Chama a atenção para três conceitos importantes neste acontecimento: compaixão, humildade e honestidade.

Compaixão: ‘se você não é capaz de olhar para sua vida não será capaz de olhar para o outro ... se não é capaz, FAÇA OUTRA COISA!’

Humildade: ‘O tempo de quando a doença se torna incurável nos traz uma horrível sensação de impotência de incapacidade. O médico que foi treinado sob o conceito ilusório de ter poder sobre a morte está condenado a se sentir fracassado em vários momentos. Ele só aprendeu sobre as doenças e nunca sobre o cuidar’.

Honestidade: verdade centrada na pessoa.

“Tratar e escutar o paciente e a família, é dizer sim, sempre há algo que pode ser feito. Falamos só o não, [...] não vou fazer, não vou usar antibióticos enquanto deveríamos usar o sim. Sim vou dar suporte!”³⁸.

³⁷NIETZSCHE F. **A Gaia ciência**. São Paulo: Escala, 2006. Texto produzido a partir de anotações feitas das aulas do Prof. Alexandre Pereira- Março a junho de 2011 na disciplina de Filosofia Contemporânea na graduação em filosofia da UFPR.

³⁸ARANTES, A. C. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Sextante, 2016, p. 41; 53; 57.

Finalizar com a morte é a afirmação de algo presente no pensamento de Deleuze: o plano de imanência. É o movimento infinito que se faz pela reversibilidade, pela ida e volta, se ele se direciona a algo ele volta sobre si mesmo e isso ocorre pela troca constante, troca esta que implica em desviar, enfrentar, voltar-se, perder-se, reinventar-se. Neste plano está o cuidado que ultrapassando as fronteiras, redescobre o modo no corpo potente e não de uma população doente pela incapacidade de participar da construção de sua própria saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na contemporaneidade assistimos a um fenômeno que assola a vida; um microscópico vírus transpondo corpo, território, política, economia, costumes e as relações. Um Coronavírus composto de um minúsculo núcleo e adjacências, com tropismo pela célula humana. Nem mesmo a mais sofisticada tecnologia impede que ele surja e se espalhe rompendo as fronteiras da terra. Habitante da natureza, hospedado em um organismo vivo, emerge em situação facilitada ou não, e desafia o complexo mundo da ciência. Com ele, toda a multiplicidade de situações que permeiam o acontecimento. A partir dele, as mais variadas formas de busca pela sobrevivência se fazem presentes. Aquelas disfarçadas por atos velados em seu real objetivo, que caracteriza a minoria detentora do poder, até as abertamente vulneráveis e desesperadas, vindas da falta de ar que emerge nas margens. Há ainda quem se desloque por entre uma e outra posição, na ambiguidade de uma tão incômoda situação; a de receber o que acha que não pode mudar, e assim justificar a passividade frente ao que talvez pudesse transformar. Esta análise certamente é fruto de um olhar limitado frente à complexidade humana, porém introduz um caminho, ainda, a ser explorado. A ciência, neste momento, é vista como o caminho de soluções. Nela, a possibilidade do conhecimento do organismo que é considerado uma ameaça, devido ao seu comportamento fora e dentro da célula humana, seus veículos, sua toxicidade,

sua fragilidade, enfim, o seu modo virulento de ser. Na evolução segue a tarefa dos pesquisadores em busca do entendimento sobre quais as armas para combatê-lo: químicas, físicas, do comportamento. Uma pergunta: do que é composto este aparato da técnica? Será a ciência médica realmente o ator privilegiado neste, e em tantos momentos da história da humanidade? Sim e não. A possibilidade do sim está ligada ao acontecer e este à redescoberta do caminho. Ou seja, quando o olhar da ciência se liberta dos protocolos fixos, e estândaes, conforme o imperativo grito da subsistência, para finalmente enxergar o universo e o homem que o habita em sua puríssima diferença, quando o corpo acontece em sua relação com outros corpos, e, na experiência, projeta-se além dela e a reinventa, quem sabe, não poderemos viver como o vírus, a potência das mutações.

REFERÊNCIAS

- ALCANTARA, S. B. C. **“A Potência do Recém Nascido Prematuro-Um Pensamento Médico Filosófico**. 2021. 157 f. Tese (Doutorado em Filosofia) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2021.
- ARANTES, A. C. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Sextante. 2016.
- BACON, F. **Novum Organum**. Versão eletrônica. Créditos da digitalização: Membros do grupo de discussão Acrópolis (Filosofia). Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cv000047.pdf>>.
- CANGUILHEIM, G. **O normal e o patológico**. Tradução de Maria Thereza Redig de Carvalho Barracas. 6.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.
- CRAIA, E. C. P. **A problemática ontológica em Gilles Deleuze**. 1.ed. Cascavel: Editora e Gráfica Universitária Edunioeste, 2002.
- CRAIA, E. C. P. **Gilles Deleuze e a questão da técnica**. 2003, 290 f. Tese (Doutorado em Filosofia) – Departamento de Filosofia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade estadual de Campinas. Campinas, SP, 2003.

CRAIA, E. C. P. Gilles Deleuze: um pensamento sobre a técnica. **Trágica**: estudos de filosofia da imanência, [2021]. [No prelo].

CUPANI, A. **A sentença de Deleuze**: 'A vingança do silício sobre o carbono'; ou uma ontologia do corpo e suas composições.

CUPANI, A. **Filosofia da tecnologia**: um convite. 3.ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2016.

CUPANI, A. **La Técnica te habla a ti**: Consideraciones sobre política y Ontología en la era Tecnológica

CUPANI, A. Virtual: destino da ontologia de Gilles Deleuze. **Rev. de Filosofia, Aurora**. Curitiba, v. 21, n. 28, p. 107-123, jan./jun. 2009.

DELEUZE, G. **A ilha deserta**: e outros textos. Edição preparada por David Lapoujade. Tradução de Luiz B. L. Orlandi. São Paulo: Iluminuras, 2010.

DELEUZE, G. **Crítica e clínica**. Tradução de Peter Pál Pelbart. 2.ed. São Paulo: Ed. 34, 2011.

DELEUZE, G. **Deleuze sur le langage** [Deleuze sobre a linguagem] (1975-1976). [Legendado PT/BR]. 1 Vídeo. Acesso em: 15 jan. 2020.

DELEUZE, G. **Diferença e repetição**. Tradução de Luiz Orlandi e Roberto Machado. 2.ed. São Paulo: Ed. Graal, 2009.

DELEUZE, G. **Foucault**. 1.ed. São Paulo: Ed brasiliense, 1988.

DELEUZE, G. **Foucault**. Tradução. Claudia S'Antana Martins. 8.ed. São Paulo: Ed brasiliense, 2011.

DELEUZE, G. **Logica dos sentidos**. Tradução de Luiz Roberto Salinas Fortes. 5. ed. São Paulo: Ed. Perspectiva, 2009.

DELEUZE, G. **Nietzsche**. Traduzido por Alberto Campos. Lisboa. Portugal: Ed 70, 2007.

DELEUZE, G. **O que é a filosofia?** Tradução de Bento Prado Jr. e Alberto Alonso Muñoz. 3.ed. São Paulo: Ed. 34, 2010.

DELEUZE, G.; GUATARRI, F. **Mil platôs**: capitalismo e esquizofrenia. Tradução de Ana Lúcia de Oliveira. 1. ed. São Paulo: Ed. 34, 1995. v. 1.

DELEUZE, G.; GUATARRI, F. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**. Tradução de Ana Lúcia de Oliveira. 1. ed. São Paulo: Ed. 34, 1996, v. 3.

DELEUZE, G.; GUATARRI, F. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**. Tradução de Ana Lúcia de Oliveira. 1. ed. São Paulo: Ed. 34, 2008, v. 3.

DELEUZE, G.; GUATARRI, F. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**. Tradução de Ana Lúcia de Oliveira. São Paulo: Ed. 34, 1997. v. 5.

DELEUZE, G.; GUATARRI, F. **O Anti-Édipo**. Tradução de Luiz B. L. Orlandi. 1.ed. São Paulo: Ed. 34, 2010.

DELEUZE, G.; GUATARRI, F. **O que é a filosofia?** Tradução de Bento Prado Jr, e Alberto Alonso Muñoz. 3.ed. São Paulo: Ed. 34, 2001.

DELEUZE, G.; PARNET, C. **Diálogos**. Tradução de Eloísa Araújo Ribeiro. 1.ed. São Paulo: Ed Escuta, 1998.

FOUCAULT, M. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 2008.

GORDON, R. **A assustadora história da medicina**. Tradução Aulyde Soares Rodrigues. 7.ed. Rio de Janeiro: Ediouro. 1996.

LAPOUJADE, D. **Deleuze e os movimentos aberrantes**. 1.ed. São Paulo: Ed n-1, 2015.

MACHADO, R. **Deleuze, a arte e a filosofia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

NIETZSCHE F. **A Gaia ciência**. São Paulo: Escala, 2006.

NIETZSCHE F. **Vontade de potência**. Rio de Janeiro: Ed Vozes, 2011.

PELBART, P. P. **Da clausura do fora ao fora da clausura**. São Paulo: Iluminuras, 2009.

PELBART, P. P. **Vida Capital**. São Paulo: Iluminuras, 2011.

PELBART, P. P. **Vida nua, vida besta, uma vida**. São Paulo: Iluminuras, 2011.

SIMONDON, G. I- **O objeto técnico a abstrato e o objeto técnico concreto**. Paris: Aubier-Montaigne, 2008

SIMONDON, G. **EI modo de existencia de los objetos técnicos**. 1.ed. Buenos Aires: Prometeo Libros, 2007.

SIMONETTE, A. **Sócios de Deus**. Disponível em: <https://youtu.be/TqU_y9Rq6Hs>. Acesso em: 31 jul. 2020.

VASILKOVSKY, G. Sobre a 'A Filosofia da Vida' de Oswald Spengler" Traduzido por Henrique Monteiro. **Revista Nova Cultura**, 30 abr. 2019. Disponível em: <<https://www.novacultura.info/single>>. Acesso em: jul. 2019.

VAZ, P.; POMBO, M.; FANTIONATO, M.; PECTY, G. O fator de risco na mídia, **Interface**, Botucatu, v. 11, n. 21, 2007.

Artigo recebido em: 20/10/2021

Artigo aprovado em: 25/11/2021

Artigo publicado em: 04/05/2022