



Interface - Comunicação, Saúde,
Educação

ISSN: 1414-3283

intface@fmb.unesp.br

Universidade Estadual Paulista Júlio de
Mesquita Filho
Brasil

Gaudenzi, Paula

Mutações biopolíticas e discursos sobre o normal: atualizações foucaultianas na era
biotecnológica

Interface - Comunicação, Saúde, Educação, vol. 21, núm. 60, enero-marzo, 2017, pp. 99-
110

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Botucatu, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180148881009>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Mutações biopolíticas e discursos sobre o normal: atualizações foucaultianas na era biotecnológica

artigos

Paula Gaudenzi^(a)

Gaudenzi P. Biopolitical mutations and discourses about normality: foucaultian actualizations in the biotechnological age. *Interface* (Botucatu). 2017; 21(61):99-110.

The proposal of this paper is to point out contemporary biopolitical mutations induced especially by the increasing usage of (bio)technologies. We can observe a growing movement of patterns of collective articulation, related to risk management and to the production of individual and collective identities guided by corporeal models as well. A new biomedical subjectivity is being constituted. New forms of responsibility –mainly genetic – are at stake. In a society where power technology becomes increasingly centered in life management, the normalization of bodies and behaviors seem to be inevitable. However, we can also observe the usage of bodily technologies that subvert the “corporeal consciousness” and demonstrate the complexity of defining, in a rigid way, the borderline between the normal and the pathological.

Keywords: Biopower. Biopolitics. Biotechnology. Normal. Pathological.

A proposta desse artigo é apontar mutações biopolíticas contemporâneas provocadas, sobretudo, pelo uso cada vez mais frequente de (bio)tecnologias. Observamos um movimento crescente de formas de articulação coletiva para gestão de riscos e de formação de identidades individuais e coletivas pautadas em referentes corporais. Uma nova subjetividade biomédica se constitui e novas formas de responsabilidade – especialmente, genética – estão em jogo. Em uma sociedade em que a tecnologia de poder é centrada na gestão da vida, a normalização dos corpos e comportamentos parece inevitável. Mas vemos, também, o uso de tecnologias no corpo que subvertem a “coerência corporal” e evidenciam a complexidade de definir, de forma rígida, a fronteira entre normal e patológico.

Palavras-chave: Biopoder. Biopolítica. Bioecnologia. Normal. Patológico.

^(a) Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Av. Rui Barbosa, 716. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 22250-020. paula.gaudenzi@iff.fiocruz.br

Introdução

Nikolas Rose, sociólogo britânico de inspiração foucaultiana, vem nos alertando para uma forma emergente de vida em que os sujeitos compreendem a si mesmos a partir de sua constituição biológica, a qual passa a ser, cada vez mais, passível de manipulação. As “políticas da vida” sugerem que a própria vida se tornou objeto de contestação e disputa política, indicando as mutações biopolíticas contemporâneas.

Para pensar os fenômenos de saúde e doença e suas interfaces com a construção social da pessoa, do corpo e da subjetividade na contemporaneidade, é premente levar em consideração um novo léxico que comporta conceitos como: biocidadania, biossociabilidade, cidadania biológica, biolegitimidade, entre outros¹⁻³. Tais conceitos, grosso modo, constituem uma gramática que visa lidar com a emergência de grupos de identidades individuais e coletivas na era das biotecnologias, ou das novas tecnologias sobre o corpo.

A discussão é vasta⁴⁻⁸. Interessa-nos, inicialmente, apontar que a biopolítica enquanto prática de otimização da qualidade biológica das populações, longe de ter sido extinta, ganhou novos e promissores contornos na era da biomedicina, da biotecnologia e da genômica. Rabinow e Rose⁹ abordam a raça, a reprodução e a medicina genômica como elementos-chave que condensam algumas das linhas biopolíticas contemporâneas.

A raça, dizem, por meio de uma mirada molecular, está cada vez mais adentrando o domínio da verdade biológica. O manejo da reprodução a partir das novas tecnologias reprodutivas evidencia um conjunto de conexões entre o individual e o coletivo, o tecnológico e o político, e o legal e o ético. E a medicina genômica está intimamente atrelada a uma nova economia política denominada por Novas e Rose¹⁰ de política da esperança. Para estes autores, tais elementos são indícios de um novo regime de biopoder em que se desenha uma nova configuração qualitativamente diferente de conhecimento, poder e subjetividade.

Preciado¹¹, por sua vez, nos chama atenção para as tecnologias de “incorporação” que funcionam como inscrições de identidade. Refere-se, por exemplo, ao corpo *queer* como aquele que se rebela contra a construção de corpos normais e anormais, subvertendo normas de subjetivação vigentes. A autora enfatiza a necessidade de levar em consideração as novas tecnologias do corpo para a análise da performance de gênero proposta por Butler ou da biopolítica analisada por Foucault. Segundo Preciado¹¹, os processos biotecnológicos e as incorporações protéticas redescrivem gêneros e performances naturais e não naturais. Esta diferenciação, diz, deve ser examinada à luz das novas tecnologias. A análise da gestão da vida na contemporaneidade, por sua vez, deve levar em consideração as ficções biopolíticas. É o caso dos hormônios, os quais são vistos pela autora como elementos biopolíticos que criam formações corporais e que recriam subjetividades.

Estes autores estão nos dizendo que, na era das biotecnologias, os efeitos da incorporação tecnológica são amplos e difusos. A tópica da interioridade psicológica é trazida por Novas e Rose¹⁰ por meio do conceito de individualidade somática, mas também por Preciado¹¹ ao abordar as “novas subjetividades” passíveis de descrições a partir do uso da tecnologia. A dimensão política e social é evidente no trabalho desses autores. Preciado¹¹ enfatiza que processos políticos constroem certas performances como naturais e outras não, fazendo referência às tecnopolíticas de gênero. Rabinow e Rose¹⁰ apresentam o campo de disputas políticas que emergem sobre o direito à vida, ao corpo e à saúde na era das tecnociências. Falam em uma *biopolítica da “própria” vida*.

Outros autores, sobretudo no campo de estudos da bioética, abordam as tecnologias de melhoramento, seja para proporcionar aparência de juventude e longevidade aos seres humanos, seja para aprimoramento moral e cognitivo. Fala-se em *bioaperfeiçoamento* para se referir ao aperfeiçoamento humano como resultado da matéria biotecnocientífica. As questões éticas envolvidas com a problemática são evidentes. O humano pode ser melhorado? O que é um humano melhor? Deixaríamos de ser humanos e nos tornaríamos super-humanos? E o humano “natural” deixaria de ser normal? Para Castiel¹², pode-se tratar a questão a partir do referencial foucaultiano e, neste sentido, aponta-se um exacerbamento da dimensão biopolítica do cuidado de si e da governamentalidade na contemporaneidade.

Os estudos do campo dos *disability studies*, por sua vez, possuem alguns de seus desdobramentos teóricos intimamente imbricados com a problemática da biopolítica contemporânea e incitam a reflexão sobre as tecnologias que incidem sobre o corpo e que arbitram limites entre corpo, natureza, cultura, normal e anormal. Waldschmidt¹³ aborda o diagnóstico e o aconselhamento genético – que “detectam” deficiências – como reflexos de formas de aproveitamento dos desejos de normalização, e aponta como a normalização, chamada de governamentalidade por Foucault, é parte integrante de uma nova forma de regime de si.

Considerando estas questões, o objetivo deste trabalho é analisar como, na era da biotecnologia, se expressam algumas formas atuais do poder sobre a vida e como podemos pensar os fenômenos de saúde e doença em suas interfaces com a construção social da pessoa, do corpo e da subjetividade na contemporaneidade. Abordaremos as mutações biopolíticas contemporâneas atentos para as incidências subjetivas e para as novidades que trazem para a problematização da normalidade em termos de normal e patológico.

Biotecnologia e formas contemporâneas do Biopoder

O conceito de biopoder, cunhado por Michel Foucault¹⁴, pode ser compreendido como um conceito-chave para abordar a estatização da vida biologicamente considerada por meio das técnicas e das tecnologias do poder. Foucault aponta uma transformação dos mecanismos de poder no Ocidente a partir da época clássica, o qual se organiza em torno da vida, e não mais em torno da morte, como no antigo direito do soberano. O poder a partir do século XVIII, diz, se organiza sob duas formas principais interligadas: o poder *disciplinar*, que tem como objeto o corpo individual, e a *biopolítica* da população, que tem como objeto o corpo vivente, suporte de processos biológicos, como a natalidade, a mortalidade, as doenças infecciosas, entre outros¹⁵. A biopolítica tinha como objetivo a otimização da qualidade biológica das populações e estava historicamente vinculada: à constituição e ao fortalecimento do Estado Nacional, à afirmação da burguesia e à formação de um dispositivo médico-jurídico visando a medicalização e a normalização da sociedade^{14,16,17}.

Foucault aludiu, portanto, a mecanismos de disciplinarização ou normalização do corpo individual e à regulação biopolítica da população no século XVIII, que operam na produção de corpos e subjetividades. Entendendo que as subjetividades da época eram analisadas de acordo com o pensamento ocidental moderno, parece-me interessante pensar como a biotecnologia pode contribuir para as experiências de subjetivação na atualidade.

Preocupado com as implicações socioculturais e políticas da nova genética e do projeto Genoma, Rabinow² faz uso do termo *biossociabilidade* para se referir a um novo tipo de “autoprodução” em que vemos a formação de novas identidades e práticas coletivas surgidas das verdades oriundas desse novo saber. Diferentemente do poder clássico analisado por Foucault, a biossociabilidade é constituída por grupos de interesses privados pautados em novos critérios de mérito e reconhecimento. As ações individuais se dirigem para a melhor forma física, mais longevidade, mais saúde¹⁸.

O artigo *O conceito de Biopoder Hoje*, de 2006, de Rabinow e Rose, e o livro *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power and Subjectivity in the Twenty First Century*, de 2007, de Rose, são referências importantes para a reflexão sobre as práticas atuais de gestão da vida^{1,9}. Referindo-se à contemporaneidade como o “século biológico”, à maneira de Sydney Brenner¹⁹, os autores apontam, tomando como base seus trabalhos prévios, elementos que devem ser considerados nas análises (contemporâneas) do biopoder. São eles: (1) *discursos de verdade* sobre o caráter vital dos seres humanos reproduzidos pelos especialistas e que hibridizam estilos de diferentes disciplinas – o biológico e o sociológico no caso da linguagem da suscetibilidade que articula genômica e risco; (2) *estratégias de intervenção* em nome da vida e da morte sobre a existência coletiva, não mais restrita ao território, mas, também, em termos de coletividades biossociais – raça, gênero, etnicidade e religião, e, em termos de cidadania biológica ou genética; (3) “*modos de subjetivação* através dos quais os indivíduos são levados a atuar sobre si próprios, sob certas formas de autoridade, em relação a discursos de verdade, por meio de práticas do *self*, em nome de sua própria vida ou saúde, de sua família ou de alguma outra coletividade, ou, inclusive, em nome da vida ou saúde da população como um todo”⁹ (p. 29).

No livro, Rose¹ aponta o nível molecular como o campo biopolítico de excelência, pois o corpo passa a ser inteligível e manipulável neste nível, e nossas relações – com nós mesmos e com os outros – são permeadas pela ideia de risco genético. O que está em causa é uma nova ética baseada numa subjetividade biomédica em que cada sujeito assume uma identidade genética em termos de gestão do risco, gerando novas obrigações e novas formas de “responsabilidade genética”.

Nesta seara, o termo “cidadania biológica” cunhado por Adriana Petryna é de grande relevância. Foi o termo utilizado para definir a situação socioeconômica e política da Ucrânia após o acidente nuclear de Chernobyl. Uma democracia emergente estava profundamente ligada a uma ruda economia de Mercado, e a “biologia danificada” de toda uma população constituía o terreno para a “participação social e a base para fazer valer os direitos dos cidadãos”²⁰ (p. 5). Petryna rastreia mutações na cidadania e o surgimento da cidadania biológica em uma paisagem social da corrupção generalizada e corrosão das categorias políticas e jurídicas. Nestas circunstâncias, os indivíduos negociam sua biologia danificada como uma forma de obter uma “pseudo-cidadania”, garantia de direitos humanos e compensações de mercado.

O conceito de cidadania biológica foi retomado por diversos pesquisadores e adaptado ao contexto das democracias liberais avançadas. Nikolas Rose e Carlos Novas propuseram uma definição geral, que inclui todos aqueles “projetos de cidadania que ligam as suas concepções de cidadãos a crenças sobre a existência biológica dos seres humanos, como indivíduos, como famílias e linhagens, como comunidades, como população, como raças e como espécie”¹ (p. 132)²¹. Denominam de cidadania biológica um novo tipo de cidadania que surge na era da biomedicina, da biotecnologia e da genômica, dotando os sujeitos de uma identidade social cada vez mais pautada em predicados corporais.

Com a sua introdução descrevendo diversos movimentos sociais de saúde e ativismo biomédico nas democracias neoliberais, a cidadania biológica atinge uma apreciação positiva e, em alguns casos, um fascínio romântico que estava ausente no relato de Petryna. Ela catalisa mutações que se afastam da formulação marshalliana clássica da cidadania como um desenvolvimento progressivo dos direitos civis, políticos e sociais²². A cidadania biológica incorpora novas formas de ação coletiva e participação democrática, deslocando as fronteiras entre Estado e sociedade, privado e público, e, geralmente, é dotada de um potencial emancipatório para contestar a autoridade biomédica e reformular o papel dos cidadãos nos processos políticos.

Criam-se formas de sociabilidade cujos critérios de agrupamento são performances corporais, regras higiênicas e de saúde. Biossociabilidade e cidadania biológica são noções afinadas, pois ambas fazem referência a grupos de pessoas que redefinem suas identidades individuais e coletivas em torno de suas próprias doenças ou suscetibilidades, e de uma política coletiva de saúde²³.

Interessante notar que a biopolítica contemporânea, intimamente relacionada com o avanço tecnocientífico, pode ser analisada como uma via de mão dupla. Grosso modo, podemos dizer que, de um lado, estão as reivindicações dos sujeitos sociais pela atenção do Estado por políticas públicas de saúde, as quais se dão a partir da assunção de uma identidade biológica compartilhada. A legitimidade da luta por reconhecimento social se assenta sobre o somático, o que Fassin²⁴ denomina de *biolegitimidade*. Trata-se de um dispositivo contemporâneo de produção de direitos, de reconhecimento e de acesso a serviços por parte do Estado.

De outro lado, porém, vemos novas formas de “responsabilidade genética”, o que se apresenta como “o outro lado da moeda” em tempos de cidadania biológica. Formar cidadãos biológicos envolve, também, a criação de pessoas com determinado tipo de relação consigo mesmas. Indivíduos pertencentes às “comunidades biológicas” são afetados por obrigações específicas. Como refere Rose¹, cada vez mais, está se formando uma cidadania ativa, na qual as próprias pessoas estão assumindo um papel dinâmico no aprimoramento do conhecimento científico acerca da sua doença atual, mas, também, de suscetibilidades e pressuposições.

Neste sentido, Castiel¹² nos alerta para estratégias biopolíticas contemporâneas que se ancoram na égide da hiperprevenção e funcionam por meio de enfoques preemptivos. O autor faz uso do termo “preemptivo” – usado em estratégias agressivas militares – para refletir sobre as tecnologias biopolíticas de prevenção, isto é, para apontar as estratégias, cada vez mais frequentes, de “intervir antes da ocorrência da ação”, de “agir-reagindo”; constituindo um verdadeiro ataque preventivo na tentativa de regulação de todos os aspectos da vida contemporânea.

Para Rose²³, os discursos em torno do caráter preditivo da genética e a esperança de uma terapia preditiva se apresentam como elementos reorganizadores da existência, conformando o que Novas denomina de “economia política da esperança”. A apropriação do conhecimento biomédico oferece subsídios para uma melhor gestão do indivíduo sobre si, o qual, infundido de esperança, atua no presente orientado para o futuro. O engajamento dos sujeitos sociais é marcado por cidadãos cada vez mais conscientes e responsáveis pela gestão de suas vidas, cidadãos “típicos” de um contexto sociocultural e ideológico centrado na figura ideal do indivíduo livre, independente e responsável por si.

Importante apontar que críticos denunciam a cidadania biológica como uma forma particular de cidadania do consumidor, por ser uma “alternativa perigosa” à cidadania política e social tradicional, por representar a “comemoração do mercado e dos consumidores” e pôr em perigo a “democracia representativa e o bem-estar social”²⁴ (p. 1725). O corpo como marcador de novos regimes identitários pode ser analisado criticamente como a dissolução da política em políticas particulares que têm como consequência o esquecimento de ideais sociais mais abrangentes. Como refere Ortega¹⁵, é assim que se coloca Robert Castel ao apontar a dissolução do social como um dos efeitos do olhar biológico próprio da viragem biopolítica nas sociedades ocidentais. A crítica é relevante e assaz pertinente em tempos de socialização apolítica e de formações de grupos de interesses privados que visam se adaptar ao mercado de consumo,

Como refere Fassin²⁵, a vida humana foi convertida no valor mais legítimo sobre o qual o mundo contemporâneo fundamenta o pensamento dos direitos humanos. O direito à vida, diz, ocupou um lugar central na economia geral dos direitos humanos, enquanto os direitos econômicos e sociais foram deixados para segundo plano. Para Ortega²⁶, em seu turno, a biossociabilidade é uma ressignificação dos laços sociais fragilizados ou inexistentes e, neste sentido, o investimento no corpo é um modo de reconstruir o sentimento de pertencimento.

Veremos, agora, umas das consequências práticas da biopolítica, que é a instauração da norma. Certos usos das tecnologias no humano permitem aplicar uma distinção entre o normal e o patológico e impor um sistema de normalização dos corpos e dos comportamentos. Como diz Foucault¹⁶ (p. 135), “uma sociedade normalizadora é o efeito histórico de uma tecnologia de poder centrada na vida”. Mas o poder exercido enquanto norma deve enfrentar-se com os movimentos de questionamento da norma, conforme apresentaremos.

As fronteiras do normal na era biotecnológica

A discussão sobre a linha divisória entre uma condição atípica considerada normal e uma condição que descrevemos como patológica assola filósofos, médicos, sociólogos e “pacientes” que, com base nesta diferenciação, conduzem ou defendem a condução da prática clínica e/ou social para lidar com a condição desviante de forma diametralmente oposta.

Canguilhem²⁷, médico e filósofo francês, mostra-nos que os conceitos não têm fronteiras, podendo se situar em diferentes ciências. O conceito de normal, por exemplo, pode ser analisado nos campos da fisiologia, da patologia, da clínica, da sociologia, da ética, entre outros; e, trabalhando os diferentes sentidos do termo – como média e como valor –, o autor ilustra que a fronteira entre normal e patológico ou entre saúde e doença é fluida.

Na atualidade, filósofos anglo-saxões do campo da filosofia da medicina continuam a empreitada e evidenciam que a questão da distinção entre normal e patológico se converteu em aquela da possibilidade de definir a saúde e a doença e de determinar um sentido geral para estes conceitos. O intuito é oferecer um critério de discriminação que permita compreender o significado do patológico e resolver as controvérsias oriundas de tal indefinição²⁸.

No campo da sociologia ou da antropologia da medicina, a principal perspectiva adotada visa mostrar o elo inexorável entre doença e cultura, afirmando que o que entendemos como normal e patológico é resultado do repertório cultural disponível em cada sociedade e em cada época. Na contemporaneidade, a discussão toma novo fôlego com o uso cada vez mais frequente das “tecnologias de incorporação”. Estas, fragilizam a *higiene ontológica*²⁹ refletida nas dicotomias modernas positivistas que criam zonas ontológicas duramente diferenciadas, como aquelas entre: natureza-cultura, mulher-homem, normal-patológico, homem-máquina.

Denomino de tecnologias de incorporação aquelas tecnologias que são utilizadas no corpo e que podem se tornar parte dele, seja como objetos que são incorporados ao biológico, borrando a fronteira entre artefato e biologia, ou entre externo e interno; seja como objetos que são utilizados de tal forma que funcionam como inscrições de identidade. São eles: as próteses, os hormônios, os aparelhos auditivos, as cadeiras de rodas, "as tecnologias de melhoramento", entre outros.

O uso de próteses, silicones e hormônios vem sendo extensamente abordado por autores que trabalham com o tema dos corpos transexuais ou do movimento *queer* como corpos performáticos³⁰ que desconstroem a ideia de corpos e identidades generificadas de acordo com o modelo dualista homem-mulher. Neste sentido, as tecnologias de incorporação são ferramentas – ou dispositivos – que desempenham um papel importante na constituição de novas subjetividades.

Para Preciado¹¹, estas tecnologias são elementos biopolíticos que permitem a produção de novos corpos, modos de subjetivação e identidades, e novas definições de vida. Segundo a autora, os hormônios são drogas políticas que modificam o filtro por meio do qual decodificamos a realidade; e, por transformarem o corpo, modificam, também, o modo como somos decodificados pelos outros. Como refere a autora: "las hormonas son ficciones biopolíticas, ficciones que pueden tomarse, digerirse, incorporarse, artefactos biopolíticos que crean formaciones corporales y se integran a los organismos políticos mayores, tales como las instituciones político-legales y el estado-nación" (p. 37).

Nas humanidades ou nos estudos sociais da ciência, a produção acadêmica sobre os corpos atípicos em matéria de sexo/gênero afirmam, reiteradamente, a dimensão biopolítica envolvida com estes corpos, que se manifesta por meio dos agenciamentos biopolíticos de diferentes instituições – médica, escolar, judiciária –, de forma a controlar e governar os corpos e as subjetividades desses sujeitos. Porém, diversos autores do campo contrapõem ao discurso médico que os situa no território normativo da patologização outras perspectivas de reflexão, apontando que o olhar médico sobre o corpo é apenas uma das formas de significar esse corpo.

Neste sentido, Oudshoorn³¹, mais do que trabalhar com a distinção sexo-gênero de forma clássica, mantendo o conceito de sexo como um atributo a-histórico do corpo humano, sendo apenas o gênero "construído socialmente", desafia a própria existência de algo como um "corpo natural". Como refere, os cientistas estão continuamente construindo realidades, e não as descobrindo. A "verdade da natureza" sobre o corpo feminino ou masculino não existe e não pode ser descoberta por um conhecimento objetivo. De maneira similar, Butler³⁰ critica duramente o dualismo cartesiano que separa radicalmente corpo/mente ou cultura/natureza, e afirma que o corpo não é indiferente à significação.

A autora desafia a analítica da normalização clássica dos estudos sociológicos sobre as minorias sexuais e, a partir da perspectiva *queer*, fica atenta para os conhecimentos e práticas sociais que organizam a sociedade sexualizando corpos, desejos, atos, identidades e outros. Neste sentido, aponta que determinados corpos, que não passam pela coerência socialmente imposta entre sexo – gênero – desejo – práticas, não se encaixando na norma social, não possuem inteligibilidade social e são alocados à abjeção.

Teóricos *queer* seguem a apostila de Foucault¹⁶ de que a sexualidade é produzida mediante os discursos, e que as identidades sociais são efeitos da forma como o conhecimento é organizado. Ademais, concordam com o autor que tal produção social de identidades é "naturalizada" nos saberes dominantes. A lógica *queer* busca romper a lógica binária e critica a normalização apostando na multiplicidade das diferenças que podem subverter os discursos totalizantes e autoritários. Vemos um rechaço à normalização dos corpos e um direcionamento à subversão da identidade, como refere Butler³⁰.

Butler³⁰ expressa o gênero, fundamentalmente, como performatividade e discursividade; e Preciado¹¹ contribui de forma significativa para esta análise trazendo a dimensão da biotecnologia como produtora de gênero. Preciado mostra que corpo é gerenciamento biopolítico, é gestão sobre os fluxos da vida – fluxos de silicone, de hormônios, das representações, das técnicas cirúrgicas, de gêneros³². Neste sentido, a pergunta que se faz necessária é: quais são as performances mais ou menos naturais? Quais discursividades são normais e aceitáveis e quais são desviantes? Quais gerenciamentos e performances são desejados e quais são rechaçados?

Porém, não são apenas as tecnologias utilizadas com vistas a mudar ou indefinir o sexo que nos colocam essas questões. O uso das “tecnologias de melhoramento” ou “aprimoramento” da capacidade humana são exemplos paradigmáticos de alterações das condições biológicas, psicológicas ou sociais causadas pelas novas tecnologias e que nos evidenciam a dificuldade de afirmar, de forma definitiva, o que é ser humano, borrando a fronteira entre natural e artificial. Mas, também, nos colocam o desafio de responder o que é “normal”, “deficiente”, o que é “ser melhor” e o que “deve ser corrigido”.

A legitimidade de aprimoramento biológico é disputada, grosso modo, por duas correntes com posições claramente distintas. Por um lado, estão os bioconservadores, que condenam o aprimoramento por considerararem que seu uso arruinaria a natureza humana. Na discussão da dignidade “pós-humana”, os transumanistas pensam diferente. Enraizados na filosofia iluminista, o transumanismo é, além de um projeto tecnocientífico, um movimento ideológico que crê na superação das limitações humanas por meio da ciência³³. Apostam na possibilidade de melhorar tecnologicamente os seres humanos como indivíduos e como sociedade por meio da manipulação da “espécie biológica”.

Na base da discussão está o entendimento tácito de que há algo como uma natureza humana, que nos informa sobre o que é normal, e, portanto, nos oferece a informação necessária para distinguir o que é uma prática terapêutica – de instauração do normal – de uma prática “extracurricular”, que age sobre uma condição normal para outros fins. Porém, esta distinção está envolvida com o controverso ideal de normalidade que se altera temporal e culturalmente.

O desafio às concepções estanques de normalidade também é trazido na contemporaneidade pelos *Disability Studies*, que indicam que, para se produzir um olhar moderno sobre a deficiência em termos biomédicos, é necessário partir de uma noção sobre o que é o normal e sobre o que é “eficiente”. Ativistas da deficiência denunciam a opressão vivenciada pelas pessoas que possuem corpos atípicos submetidos a uma lógica denominada de ‘ableista’³⁴, questionando a soberania do discurso biomédico sobre a deficiência, e trazendo o discurso das ciências sociais para a reflexão sobre a complexidade inerente à caracterização de determinada condição como deficiência.

Tendo como base epistemológica e ontológica o construtivismo social, os principais estudos do campo das deficiências afirmam que a deficiência não pode ser entendida estritamente em termos biomédicos, mas, sim, em termos políticos, como resultado da opressão social e da discriminação sofrida pelos que possuem traços físicos ou mentais variantes.

Em contraposição ao denominado “modelo médico da deficiência”, que entende a desvantagem vivida pelos deficientes como uma sentença da natureza, como efeito de desvantagens naturais inerentes aos contornos do corpo, outros autores indicam que são os próprios ambientes sociais que estabelecem parâmetros sobre o normal e o patológico; e, portanto, são os valores compartilhados em determinada sociedade que definem quais tipos de pessoas devem ser considerados membros normais de cada um dos ambientes. Isso é o que diz Foucault, retomando o estudo sobre as fronteiras difusas da normalidade iniciado por Canguilhem em o *Normal e o Patológico*: “[...] a norma não se define absolutamente como uma lei natural, mas pelo papel de exigência e de coerção que ela é capaz de exercer em relação aos domínios a que se aplica. Por conseguinte, a norma é portadora de uma pretensão de poder[...]²⁷ (p. 62).

Em alguns de seus desdobramentos teóricos, os estudos da deficiência estão intimamente imbricados com a problemática da biopolítica contemporânea³⁵. A relação que nos parece mais evidente diz respeito à dimensão produtiva do exercício do poder sobre o corpo expressa na superação das práticas de assujeitamento pelas práticas de resistência³⁶. Como se deduz do lema dos estudos da deficiência, “nada sobre nós sem nós” (*nothing about us without us*)³⁷, o movimento é composto, basicamente, por pesquisadores deficientes, e, alguns deles, marcam a diferença corporal e vivencial positivamente, evidenciando a complexidade inerente à determinação do “normal” e a riqueza da experiência da diferença no mundo.

Trata-se tanto de um compromisso coletivo e político de protesto contra as barreiras sociais incapacitantes encaradas pelos indivíduos com algum tipo de lesão, como de uma transformação da identidade pessoal vivenciada com orgulho. Neste sentido, afirmam que os “ajustamentos” não

deveriam ser dos indivíduos deficientes, mas da sociedade, pois é ela que é desajustada em relação aos deficientes^(b).

Interessante notar que o uso de tecnologias é, muitas vezes, o recurso que possibilita problematizar os limites da normalidade, como, por exemplo, as próteses de titânio em corredores, que podem fazer com que o portador seja "mais eficiente" que o não-portador. Essa perspectiva nos interpela quanto à noção de normal, atípico, anormal e patológico, e nos desafia a pensar a relação do corpo material com os signos sobre o corpo e com o meio em que se vive.

^(b) Esta é apenas uma das inúmeras perspectivas dos estudos da deficiência. O campo é complexo, sofreu e sofre inúmeras transformações e possui diversos argumentos teóricos.

Para não concluir

Há dois aspectos inter-relacionados envolvidos com a temática das biopolíticas contemporâneas em sua interface com a problematização das concepções de normalidade corporal e da formação de novas subjetividades que merecem ser destacados. O primeiro deles é referente à relação entre corpo e artefato ou entre natureza e cultura; e, o segundo, refere-se ao que o filósofo Ron Amundson³⁸ denomina de "normalidade cosmética".

As questões abordadas neste texto – constituição de identidades individuais e coletivas segundo referentes corporais; utilização de (bio)tecnologias sobre o corpo borrando a fronteira fixa entre os sexos biológicos, gestão dos riscos com base na medicina genômica e aprimoramento das capacidades humanas como reflexos da exacerbação do *cuidado de si*, problematização da noção de deficiência e adaptação do meio externo e/ou interno para a realização das capacidades – nos mostram como o corpo ganhou uma dimensão espantosa na contemporaneidade para a descrição de si, e evidenciam como corpo e artefato, de um lado, e natureza e intervenção sobre a natureza, de outro, estão cada vez mais imbricados nas constituições dos sujeitos. Mostram, também, como a fronteira entre normal e patológico é extremamente flexível.

Como considerar, na atualidade, o papel dos artefatos – fabricados na cultura – na constituição do sujeito e sua relação com o corpo biológico – expressão radical da natureza? Estamos vendo que a tecnologia pode ser empregada com o objetivo de superar os supostos limites do "design natural" do nosso corpo, tornando-o muito menos nítido do que supúnhamos. Artefatos – prótese, hormônios sintéticos, cadeiras de rodas, coração artificial, etc. – são objetos externos aos organismos, produzidos pelos humanos, mas que são incorporados de tal forma que torna difícil não considerá-los parte de nós mesmos. E, se no futuro a maioria das pessoas tiver seus corpos compostos por artefatos que modifiquem radicalmente seus corpos ou substituam seus órgãos ou partes do corpo, o que nos impede de considerá-las normais?

No caso do uso dos hormônios para (re)criar corpos sexuados que desafiam a ordem binária de organização do sexo, gênero e desejo, Butler³⁰ nos oferece pistas sobre as razões da dificuldade de comprehendê-los como corpos "normais" ao afirmar que vivemos em uma sociedade pautada na matriz da "heteronormatividade compulsória". Para Butler, porém, gênero não é uma categoria fixa, mas se contrói por atos estilizados e repetidos do

sujeito generificado. Butler questiona a concepção centrada na construção de um sujeito único que é resultado do pensamento cartesiano rígido que sustenta a ideia de uma identidade fixa e imutável, dicotomizando o masculino e o feminino ou o homem e a mulher. Tal rigidez também pode ser observada na percepção da natureza ou do corpo como diametralmente opostos à cultura.

Para Canguilhem³⁹, porém, o uso da técnica está nas exigências do vivente e deve ser pensada como criação. No artigo *Machine et l'organisme*, refere que o uso da técnica e as invenções humanas estão inscritas na história humana, e que, portanto, o conceito de humano e corpo animal está indissoluvelmente ligado à máquina, o que não significa que seja possível explicar o corpo em termos da máquina, como se tentou fazer por muito tempo. Buscou-se explicar a estrutura e o funcionamento do organismo a partir do funcionamento da máquina, mas, raramente, se procurou compreender a própria construção da máquina a partir da estrutura do organismo. A inversão da relação entre máquina e organismo, resultante da compreensão das invenções técnicas como comportamentos do vivente, ou seja, como fenômeno biológico universal, permite que as máquinas sejam vistas como "órgãos da espécie humana".

Na interpretação de Hacking⁴⁰, a obra de Canguilhem representa um anticartesianismo radical, pois rompe com as barreiras entre o espírito e o corpo e afirma que, entre máquina e corpo, não há uma oposição fundamental. Os utensílios e as máquinas são projeções do corpo, são extensões da vida, da vitalidade e da força vital. Desse modo, é possível pensar em formas artificiais de vida, como os *cyborgs*, metade humano, metade máquina. Hacking mostra que a transformação humana a partir da integração de ferramentas não tem limite, e que a fronteira entre técnica e vida não é clara.

Esta visão é interessante para pensar o caso das deficiências físicas. Apesar de, muitas vezes, a diversidade funcional significar igualdade ou superioridade em nível de competência, sendo apenas um modo de vida diverso, Amundson³⁹ mostra que o julgamento da normalidade é baseado no *modo*, e não no *nível* de desempenho. Tal julgamento é oriundo da discriminação que os corpos atípicos sofrem. As ferramentas são elas mesmas estigmatizadas por preconceito social contra as condições que elas aperfeiçoam. Amundson chama o fenômeno de "normalidade cosmética". Se a pessoa não segue o modelo, a vida a massacra.

Segundo Silvers⁴¹, a consideração de algumas atipias como deficiências e outras não reflete a preferência da classe dominante por determinados modos de funcionamento que nos acostumamos a considerar normais. Refere que o uso da cadeira de rodas não é normal como o uso de óculos porque há uma doutrina da normalidade biológica que não inclui a cadeira de rodas. Amundson³⁰ reforça a opinião de Silvers. Para o autor, versões do determinismo biológico escoraram doutrinas racistas e sexistas no passado. A objetividade científica desse determinismo tinha pouco fundamento biológico, e sua plausibilidade advinha da congruência com o preconceito do tempo. A falácia da normalidade funcional, diz, é típica desse gênero, sendo uma ideologia sustentada pelo "ableism", o chauvinismo dos não deficientes.

Por fim, pode-se dizer que tais problemáticas contemporâneas nos colocam o desafio de problematizar, criticamente, os fenômenos de saúde e doença na atualidade. Podemos aproveitar as abordagens trabalhadas para explicitar a fragilidade inerente a qualquer sistema classificatório que normatiza de acordo com os arranjos de força vigentes. Do ponto de vista histórico-político, a reformulação do conceito de normalidade é oriundo do rearranjo de forças que determina quais condições anômalas são legítimas e quais devem ser "corrigidas". Resta-nos pensar o que se ganha e o que se perde quando definimos, com mais ou menos rigidez, a fronteira entre o normal e o patológico. Certamente, esses desafios exigem reformulações matriciais inquietantes, que são interessantes na medida em que se afirmam, positivamente, expressões variantes de vida, contrapondo-se à normatização das condutas.

Referências

1. Rose N. *The politics of life itself: biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*. Princeton: Princeton University Press; 2007.
2. Rabinow P. Artificiality and enlightenment: from sociobiology to biosociality. In: Rabinow P, organizador. *Essays on the anthropology of reason*. Princeton: Princeton University Press; 1996. p. 91-111.
3. Rose N, Novas C. Biological citizenship. In: Ong A, Collier SJ, organizadores. *Global assemblages: technology, politics, and ethics as anthropological problems*. Malden: Blackwell; 2005. p. 439-63.
4. Binkley S, Capetillo-Ponce J, organizadores. *A Foucault for the 21st century: governmentality, biopolitics, and discipline in the new millennium*. Newcastle: Cambridge Scholars Publishing; 2010.
5. Bröckling U, Krasmann S, Lemke T, organizadores. *Governmentality: current issues and future challenges*. New York: Routledge, 2011.
6. Clarke AE, Mamo L, Fosket JR, Fishman JR, Shim K. *Biomedicalization. Technoscience, health and illness in the U.S.* Durham: Duke University Press; 2010.
7. Gibbon S, Novas C, organizadores. *Biosocialities, genetics and the Social Sciences: making biological identities*. London: Routledge; 2008.
8. Ortega F. *Corporeality, medical technologies and contemporary culture*. London: Routledge; 2014.
9. Rabinow P, Rose N. O conceito de biopoder hoje. *Pol Trab Rev Cienc Soc.* 2006; 24:27-57.
10. Novas C, Rose N. Genetic risk and the birth of the somatic individual. *Econ Soc.* 2000; 29(4):485-513.
11. Preciado B. *Manifiesto contra-sexual: prácticas subversivas de identidad sexual*. Madrid: Pensamiento Opera Prima; 2002.
12. Castiel LD. O acesso aos Campos Elísios: a promoção da saúde ampliada e as tecnologias de melhoramento em busca da longevidade (e da imortalidade). *Saude Soc.* 2015; 24(3):1033-46.
13. Waldschmidt A. Who is normal? Who is deviant? 'Normality' and 'risk' in genetic diagnostics and counseling. In: Tremain S, editor. *Foucault and the government of disability*. Ann Arbor: University of Michigan Press; 2005. p. 191-207.
14. Foucault M. *Em defesa da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes; 2002.
15. Castro E. *Vocabulário de Foucault: um percurso pelos seus temas, conceitos e autores*. Belo Horizonte: Autêntica; 2009.
16. Foucault M. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal; 1997.
17. Foucault M. *Os anormais*. São Paulo: Martins Fontes; 2002.
18. Ortega F. *O corpo incerto: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea*. Rio de Janeiro: Garamond; 2008.
19. Brenner S. Genomics: the end of the beginning. *Science*. 2000; 287(5461):2173-4.
20. Petryna A. *Life exposed: biological citizens after Chernobyl*. Princeton: Princeton University Press; 2002.
21. Ortega F. The cerebral subject and the challenge of neurodiversity. *BioSocieties*. 2009; 4(4):425-45.

22. Marshall TH. *Citizenship and social class and other essays*. Cambridge: Cambridge University Press; 1950.
23. Rose N. *Race, risk and medicine in the age of 'your own personal genome'*. BioSocieties 3 (Lecture). London: School of Economics and Political Science; 2003.
24. Cooter R. *Biocitizenship*. The Lancet. 2008; 372(9651):1725.
25. Fassin D. *El irresistible ascenso del derecho a la vida: razón humanitaria y justicia social*. Rev Antropol Soc. 2010; 19:191-204.
26. Ortega FJG. *Corporeality, medical technologies and contemporary culture*. London: Routledge; 2014.
27. Canguilhem G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 1995.
28. Giroux E. *Después de Canguilhem: definir la salud y la enfermedad*. Bogota: Universidad El Bosque; 2011.
29. Grahan E. *Representations of the post/human: monsters, aliens and others in popular culture*. New Brunswick: Rutgers University Press; 2002.
30. Butler J. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2003.
31. Oudshoorn N. *Beyond the natural body: an archeology of sex hormones*. London: Routledge; 1994.
32. Preciado B. *Multitudes Queer: notas para una política de los "anormales"* [Internet]. Rev Multitudes [Internet]. 2010 [acesso 20 Nov 2015]; (12). Disponível em: <http://multitudes.samizdat.net/Multitudes-queer,1465>
33. Jotterand F. *At the roots of transhumanism: from the enlightenment to a post-human future*. J Med Philos. 2010; 35(6):617-21.
34. Diniz D, Squinca F, Medeiros M. *Qual deficiência? Perícia médica e assistência social no Brasil*. Cad Saude Publica. 2007; 23(11):2589-96.
35. Oliver M. *The politics of disablement*. Macmillan: London; 1990.
36. Vehmas S, Mäkelä P. *A discussion of the natural and social*. In: Kristiansen K, Vehmas S, Shakespeare T, editors. *Arguing about disability*. London: Routledge; 2009. p. 42-56.
37. Diniz D, Barbosa L, Santo WR. *Deficiência, direitos humanos e justiça*. Sur Rev Int Direitos Human. 2009; 6(11):64-77.
38. Amundson R. *Against normal function*. Stud Hist Phil Biol Biomed Sci. 2000; 31(1):33-53.
39. Canguilhem G, organizador. *La connaissance de la vie*. 2a ed. Paris: Vrin; 1975. *La machine et l'organisme*; p. 131.
40. Hacking I. *Canguilhem parmi les cyborgs*. In: Baunstein JF, organizador. *Histoire des sciences et politique du vivant*. Paris: Presses Universitaires de France; 2007. p. 113-41.
41. Silvers A. *A fatal attraction to normalizing*. In: Parens E, editor. *Enhancing human traits: ethical and social implications*. Washington: Georgetown University Press; 1998. p. 95-123.

Gaudenzi P. Mutaciones biopolíticas y discursos sobre lo normal: actualizaciones foucaultianas en la era biotecnológica. *Interface* (Botucatu). 2017; 21(61):99-110.

La propuesta de este artículo es la de apuntar mutaciones biopolíticas contemporáneas provocadas sobre todo por el uso cada vez mas frecuente de (bio)tecnologías. Observamos un movimiento creciente de formas de articulación colectiva relativos a gestión de riesgos y a la formación de identidades individuales y colectivas pautadas en referentes corporales. Una nueva subjetividad biomédica se constituye y nuevas formas de responsabilidad - principalmente genética – están en juego. En una sociedad en la que la tecnología de poder se encuentra centrada en la gestión de la vida, la normalización de los cuerpos y comportamientos parece inevitable. Sin embargo, podemos también observar el uso de tecnologías en el cuerpo que subvierten la "coherencia corporal" y evidencian la complejidad de definir, de forma rígida, la frontera entre lo normal y lo patológico.

Palabras clave: Biopoder. Biopolítica. Bioecnología. Normal. Patológico.

Submetido em 02/12/15. Aprovado em 06/05/16.