



Physis - Revista de Saúde Coletiva
ISSN: 0103-7331
publicacoes@ims.uerj.br
Universidade do Estado do Rio de
Janeiro
Brasil

ORTEGA, FRANCISCO

Corpo e Tecnologias de Visualização Médica: entre a Fragmentação na Cultura do Espetáculo e a
Fenomenologia do Corpo Vivido

Physis - Revista de Saúde Coletiva, vol. 15, núm. 2, julho-diciembre, 2005, pp. 237-257

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=400838208004>

- 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

Corpo e Tecnologias de Visualização Médica: entre a Fragmentação na Cultura do Espetáculo e a Fenomenologia do Corpo Vivido

FRANCISCO ORTEGA*

RESUMO

Este artigo tem como objetivo analisar o impacto das tecnologias da visualização médica sobre a corporeidade no contexto da cultura do espetáculo. O sucesso dessas tecnologias para além do âmbito estritamente biomédico deve ser compreendido no contexto da visualidade espetacular. Tanto a visualidade espetacular como a visualidade médica colocam em questão o estatuto do Real corporal e oferecem a imagem do corpo como o próprio corpo, um corpo que é ao mesmo tempo real e virtual. O corpo virtual é um ícone da cultura do espetáculo, na qual a imagem atinge uma materialidade singular que compete pelo estatuto de realidade com a materialidade do corpo físico. A esse modelo se opõe nossa experiência encarnada do corpo físico unificado, como sujeito de ação no mundo, que implica o conjunto dos sentidos e que escapa na mera apreensão visual e objetivante da mídia e das tecnologias de imageamento. Portanto, a corporificação imaterial das tecnologias médicas é uma pseudocorporificação, na qual o que se perde é a substância, o corpo.

Palavras-chave: Corporeidade; visualização médica; cultura do espetáculo, fragmentação.

Recebido em: 06/06/2005.

Aprovado em: 20/11/2005.

1. Paixão pelo Real na Cultura do Espetáculo

Há mais de 150 anos, o filósofo alemão Ludwig Feuerbach escreveu as seguintes linhas programáticas no prefácio de sua obra mais famosa, *A essência do Cristianismo*: “Sem dúvida o nosso tempo [...] prefere a imagem à coisa, a cópia ao original, a representação à realidade, a aparência ao ser” (*apud* DEBORD, 1997, p. 13). Retomamos essa observação, que constitui a epígrafe do livro de Guy Debord, *A Sociedade do Espetáculo* - lançado na França em 1967 e leitura obrigatória da fração mais extremista do Maio de 68 parisiense -, para colocar a questão do estatuto do Real e da imagem na nossa cultura contemporânea e sua relação com as tecnologias de visualização. No seu livro, hoje mais atual de que quando foi publicado, Debord denuncia a dimensão espetacular de nossa sociedade, na qual os indivíduos suprimiriam com imagens aquilo de que carecem na sua existência real. Na imagem, as pessoas recuperam a unidade e o sentido de suas vidas. A espetacularização da sociedade transforma a realidade em imagem e a imagem em realidade. Todavia, a imagem é uma abstração da realidade, e nossa sociedade espetacular uma abstração e alienação do mundo. A convergência entre Real e imagem, ou ficção e realidade, apontada por Debord, encontra-se hoje amplamente disseminada. Os programas de ficção buscam se sustentar em argumentos da realidade, como é o caso da telenovela brasileira, e o telejornalismo opta por uma narrativa melodramática e pela inclusão de elementos ficcionais, como, por exemplo, no programa *Linha Direta*, da Rede Globo. No Brasil, a divisão de trabalho e a inversão das funções entre telenovela e telejornalismo, o hibridismo ficção-realidade são especialmente marcantes quando o telejornal finge que movimentos de massa são inexistentes, como no caso da campanha pelas eleições diretas, em 1984, e o *impeachment* de Collor, em 1992, e a telenovela faz mais pelo movimento sem-terra que o telejornalismo. Prova disso é a novela das oito da Rede Globo, exibida entre 1996 e 1997, *O Rei do Gado*, com uma sem-terra como protagonista. A imagem não só fornece um estatuto de realidade, mas de cidadania (BUCCI; KEHL, 2004).

A proliferação de *reality-shows*, transmissões em tempo real, emissões de *Realvideo*, as cirurgias virtuais, entre outros, colocam a questão que Alan Badiou chamou de “paixão pelo real”. Na sociedade do espetáculo e da realidade virtual, não queremos abdicar do real. Cabe perguntar de que real estamos falando, quando a distinção entre objeto e representação, original e cópia, ficção e realidade, Real e virtual tornou-se obsoleta. A “arte anatômica”, de Gunther Von Hagens, com seus corpos plastinados (HAGENS, 1997), ou os cadáveres virtuais, completamente digitalizados do *Visible Human Project* (WALDBY,

2000), auxiliadas pelas novas tecnologias de imageamento, colocam em questão o estatuto do real corporal e oferecem a imagem do corpo como o próprio corpo, como a coisa em si, um corpo que é real e virtual. Isto é, a imagem ganha um estatuto de realidade, torna-se uma coisa material, uma imagem-coisa, um corpo-imagem. O cadáver virtual é um ícone de nossa sociedade do espetáculo, na qual a imagem atinge uma materialidade singular, que compete pelo estatuto de realidade com a materialidade do corpo físico. A materialidade do corpo é hipermediada, e o umbral virtual é ultrapassado definitivamente. Trata-se, no entanto, de um Real que tanto nas tecnologias de visualização como na cultura espetacular contemporânea se exaure na sua dimensão virtual. É um Real purificado da realidade. A paixão pelo Real é, no fundo, uma paixão por um Real tornado virtual. Mas o virtual ou a hiper-realidade não é o Real, nem a imagem é a coisa, como o corpo não é redutível à sua imagem.

Slavoj Žižek tem denunciado contundentemente a falsa paixão pelo real como sendo, no fundo, uma artimanha para excluí-lo. Segundo o filósofo esloveno,

“a dialética do semblante e do real não pode ser reduzida ao fato elementar de que a virtualização de nossas vidas diárias, a experiência de vivermos cada vez mais num universo artificialmente construído, gera a necessidade urgente de ‘retornar ao Real’ para reencontrar terreno firme em alguma ‘realidade real’. O Real que retorna tem o *status* de outro semblante: *exatamente por ser real, ou seja, em razão de seu caráter traumático e excessivo, não somos capazes de integrá-la na nossa realidade (no que sentimos como tal), e portanto somos forçados a senti-lo como um pesadelo fantástico*” (ŽIŽEK, 2003, p. 33 - grifos no original).

Ou seja, a paixão pelo Real é desmascarada como paixão pela imagem, pelo semblante, em que “a implacável busca do Real que há por trás das aparências é o *estratagema definitivo para evitar o confronto com ele*” (ŽIŽEK, 2003, p. 39 - grifos no original). As análises de Žižek têm grande importância para se compreender a relação entre Real e virtual e a paixão pelo Real-imagem nas tecnologias médicas e na cultura contemporânea. O “declínio da ficção”, na nossa sociedade, tem levado à crescente ficcionalização do Real. Se nos romances realistas oitocentistas se apelava à realidade para ter consistência, hoje se apela à ficção para obter consistência e realidade (SIBILIA, 2003, 2004). Nos *reality shows*, os personagens são escolhidos para serem ficcionalizados. A realidade só se realiza mediante sua ficcionalização fornecida

pela tela da TV. As pessoas que aparecem nos *reality shows* estão representando a si mesmas, são personagens de ficção cujo papel é ser elas mesmas. Eis a falsidade dos *reality shows*: o que neles é falso é o que prometem, o que lhes é mais próprio e constitutivo - a realidade. A sua substância foi esvaziada. O mesmo acontece com a Realidade Virtual, a qual

“simplesmente generaliza esse processo de oferecer um produto esvaziado de sua substância: oferece a própria realidade esvaziada de sua substância, do núcleo duro e resistente do Real - assim como o café descafeinado tem o aroma e o gosto do café de verdade sem ser o café de verdade, a Realidade Virtual é sentida como a realidade sem o ser” (ŽIŽEK, 2003, p. 25).

Acreditamos ser importante levar em consideração esse pano de fundo sociocultural nas análises dos efeitos das novas tecnologias de visualização médica sobre a corporeidade. Da mesma maneira que o que é falso nos programas de realidade da TV é o Real mesmo, a realidade esvaziada de sua substância, o que é falso em relação ao corpo veiculado pelas imagens médicas é o corpo mesmo. É um corpo de-subtancializado, sem sua matéria corporal, isto é, privado do Real corporal. Mediante as técnicas de imageamento, a imagem ganha estatuto de realidade, é materializada. A imagem do corpo é lançada como o corpo, o corpo transparente, corpo-objeto da tradição anatomofisiológica. As novas tecnologias estão contribuindo para a desincorporação da subjetividade e para a virtualização e objetivação da corporeidade, tornando obsoleto o corpo, como é obsoleto nos “hospitais Hollywood” contemporâneos. Mas a imagem não é a coisa; não devemos tomar a realidade por ficção, nos adverte Žižek. A questão é tanto mais urgente se pensarmos que a medicina é hoje a metanarrativa pós-moderna mais eficiente.

Fazemos nossas as palavras de Nikolas Rose (1998, p. 69):

“Numa época em que perdemos a fé na santidade dos códigos morais, em que não queremos nos vincular por imperativos legais e somos coagidos a racionalizar nosso destino através de nossas escolhas, a nova ontologia de nós mesmos, constituída pela medicina, parece nos oferecer uma solução racional, secular e corporal para o problema de qual seria a melhor forma de viver nossa vida, de como poderíamos aproveitar o melhor de nossa vida, adaptando-a à nossa verdade e deixando à medicina esclarecer nossas decisões de como vivê-la”.

A medicina sempre nos forneceu modelos do corpo bom e ruim, de um corpo ideal, o corpo do outro como “o corpo”, ou seja, o corpo que todos temos: o corpo cadáver da tradição anatômica, o corpo transparente das novas tecnologias de visualização médica, ou o corpo-imagem da medicina virtual. É um ideal descarnado de pureza digital não-orgânica, como *Simone*, a atriz criada digitalmente por Al Pacino no filme do mesmo título, que se tornou sucesso mundial justamente por encarnar esse ideal de pureza descarnada. O grande fascínio e a enorme divulgação midiática das imagens médicas contribuem para a “autoconstituição objetiva”, a criação de um *self* e um corpo objetivos a partir da popularização de fatos científicos objetivos sobre nós mesmos. As tecnologias de imageamento são uma nova e poderosa fonte de recursos para a formação de um *self* e um corpo objetivados (DUMIT, 2004).

É preciso recusar esse modelo de corpo como sendo “nosso” corpo. Devemos aprender a discernir naquilo que percebemos como ficção o núcleo duro do Real, a subjetividade corporal. O corpo é a base de nosso ser-no-mundo. Nesse sentido, formas alternativas de medicina, novas terapias corporais e formas de modificação corporal constituem tentativas de recuperar essa dimensão subjetiva e vivida da corporeidade. Evidentemente as novas tecnologias de imageamento estão criando possibilidades infinitas de diagnóstico e tratamento em inúmeras áreas médicas. Os benefícios clínicos e terapêuticos são enormes e vão melhorar a vida de todos nós. Para isso, é necessário um reducionismo metodológico que percebe o corpo objetivamente.

Nada disso está sendo questionado neste texto. Todavia, dada a enorme difusão e o sucesso midiático dessas tecnologias, as quais extrapolam o campo estritamente biomédico e se introduzem no campo sociocultural e jurídico, fornecendo modelos ideais de corpo e de subjetividade, é pertinente indagar acerca das consequências epistemológicas, antropológicas e socioculturais da visualização do interior do corpo, para além dos benefícios clínicos e terapêuticos.

2. A Apreensão Visual do Corpo na História da Medicina

O Real da “paixão pelo Real” contemporânea é um real visível, visual. Hoje tudo concorre para a imagem, para a visibilidade. O corpo na sociedade do espetáculo adquire realidade apenas quando é visualizado, mediado pela tela ou pelo monitor. Nela, a visibilidade depende da aparição da imagem corporal no campo do outro, imaginariamente representado pela

TV. Visibilidade que é, no fundo, apenas esperança de visibilidade, pois está restrita aos indivíduos que conseguem aparecer na tela e que oferecem seus corpos como modelos ideais do corpo, o corpo que todos deveríamos ter. Frente à visibilidade política, a qual dependia da ação no espaço público, a visibilidade espetacular é uma visibilidade vazia. “A produção de corpos é a produção da visibilidade vazia”, escreve Kehl, “da imagem que tenta apagar a um só tempo o sujeito do desejo e o sujeito da ação política” (BUCCI; KEHL, 2004, p. 179). A visualização médica é, analogamente, também uma visibilidade vazia. Os corpos visualizados são esvaziados de sua materialidade, descarnados, descorporificados. Da mesma maneira que o que não aparece na televisão não acontece de fato - como dita a lei da era audiovisual -, o que não é visível não existe, como afirma o filósofo Régis Debray: “A equação da era visual: Visível = Real = Verdadeiro. Ontologia fantasmática da ordem do desejo inconsciente” (*apud* BUCCI; KEHL, 2004, p. 34).

O termo “virada lingüística” (*linguistic turn*) foi usado nos anos 60 por autores como Richard Rorty, para descrever uma mudança paradigmática na filosofia e em outros campos do saber que transformaria qualquer problema filosófico em um problema sobre a linguagem, privilegiando o modelo de análise lingüística na sua investigação. No início dos anos 90, o historiador da literatura e da arte W. J. T. Mitchell introduziu o termo “*pictorial turn*” - que poderíamos traduzir por “virada visual” ou “imagética” -, para anunciar a nova mudança paradigmática pós-lingüística e pós-semiótica, que levou à constituição e rápido desenvolvimento dos “estudos visuais” (*visual studies*), e que está deslocando e ultrapassando a virada lingüística (GUGERLI, 1999). Uma característica fundamental da “virada visual” na cultura contemporânea e na sociedade do espetáculo é que a visualidade se torna a “instância última da verdade”, usando a expressão de Hans Blumentberg em relação à ciência moderna: “Na utilização por Galileo do telescópio se esconde uma antinomia. Ao tornar visível o invisível, acreditando assim estar fornecendo uma evidência às convicções copernicanas, entrega-se ao risco da visualidade como última instância da verdade” (*apud* GUGERLI, 1999, p. 145).

A visualidade é um espaço de possibilidade produzido pelos diferentes instrumentos ou tecnologias de visualização, determinado pelos moldes culturais da visão, pelo ponto de vista do observador, por gestos indicadores historicamente contextualizáveis e pela objetivização socialmente definida de seus objetos. A história da anatomia e das tecnologias de visualização médica do corpo testemunham a forte relação do visual com a verdade científica.

Durante o século XVIII, prévio à introdução do estetoscópio na Era Vitoriana, o contato físico entre médico e paciente tinha escassa utilidade, pois a forma tradicional de diagnóstico estava baseada no relato do paciente de sua própria “história”. A recusa do exame físico não estava apenas ligada à limitada eficácia diagnóstica, mas sobretudo ao desejo do médico de se diferenciar claramente do cirurgião, cujo domínio era a superfície do corpo e suas ferramentas eram os dedos, e não a mente. O médico se considerava um pensador e não alguém dotado de habilidades táteis (PORTER, 1993). À maior dignidade da medicina frente à cirurgia, da cabeça frente à mão, corresponde a nobreza filosófica da visão frente ao tato. A visão é o mais excelente dos sentidos e a atividade filosófica se exprime em metáforas visuais (LEDER, 1990; JONAS, 2000; LE BRETON, 2003).

O surgimento de instrumentos de visualização do corpo no século XIX, tais como o oftalmoscópio, o laringoscópio e outras ferramentas para ver diversos órgãos, permitiram visualizar desordens internas sem ter que recorrer à cirurgia ou à dissecação (PORTER, 1993). Em continuidade à tradição anatômica, esses instrumentos colocavam uma ênfase especial na visão, constituindo uma ameaça ao uso diagnóstico dos outros sentidos, especialmente a audição e o tato. A introdução dos raios X representou um duro golpe para o uso do tato na determinação da posição dos ossos em casos de inflamação ou na localização exata de objetos nos tecidos. Ao mesmo tempo, o predomínio da visão sobre a audição aparece na preferência dos raios X frente ao estetoscópio e aos diagnósticos baseados no som. Era mais difícil reconhecer uma doença a partir do som que produz do que detectá-la pela sombra que gera ao ser irradiada pelos raios X.

Em meados do século XIX, muitos médicos achavam a evidência visual interna da doença fornecida pelas novas tecnologias de visualização mais convincente do que as técnicas diagnósticas auditivas (ausculta e percussão), pois as últimas exigiam que o médico formasse uma imagem mental da lesão representada pelo som, enquanto que as primeiras apresentavam a imagem diretamente. Os sons pareciam estar mais sujeitos à distorção subjetiva e à mediação humana do que a visão, que prometia garantir a objetividade, neutralidade e verdade científica sobre o corpo e a doença. Já em 1899, um médico observava que a medicina estava “relegando gradualmente a audição a um plano intelectual inferior ao da visão” (*apud* REISER, 1990, p. 68). Na mesma época, um outro colega, impressionado pelos raios X escrevia: “a visão é um agente de informação muito mais satisfatório que o ouvido ou o tato” (*apud* KEVLES, 1998, p. 96).

O século XX testemunhou a hegemonia absoluta da visão e o declínio do tato e da audição, não apenas no campo estritamente biomédico, mas no âmbito sociocultural mais abrangente. No início do novo milênio, o corpo é apreendido exclusivamente na sua dimensão visual, mediante as novas tecnologias de imageamento. Uma visualidade médica que se sobrepõe à visibilidade espetacular. Em ambas, o corpo é real apenas enquanto visível pela tela.

Cada movimento para a visualização em detrimento do tato constitui um passo adiante na substituição do exame físico e do contato direto médico-paciente por formas indiretas de relação médico-paciente, mediadas por máquinas e aparelhos cada vez mais sofisticados. David Le Breton faz uma aguda observação, interessante nesse contexto, a respeito da demanda de pacientes terminais pela eutanásia, a qual estaria ligada ao declínio do tato e do cuidado, ao abandono e à desumanização da relação com o paciente. Segundo o sociólogo francês,

“a demanda de eutanásia [...] nasce também do abandono do doente confrontado com um final da vida sem significação, privado do reconhecimento dos outros, colocado na presença da indiferença ou da reprovação dos cuidadores. A experiência dos cuidados paliativos ou do acompanhamento dos moribundos revela que lá onde o doente encontra compaixão, escuta, consolo eficaz de suas dores, a demanda de eutanásia desaparece. A dignidade é uma relação social” (LE BRETON, 1998, p. 172).

Todavia, caberia perguntar-se por que essa implicância com a visão, com a apreensão visual do corpo frente à apreensão tátil? O problema fundamental é que a visão é descorporificante, esvazia a substância, como vimos em relação à visibilidade espetacular e à visibilidade médica. Para esclarecer esse aspecto, é importante recorrermos à fenomenologia. Na tradição filosófica, a visão é o mais nobre dos sentidos. O conhecimento e as atividades mentais se exprimem em metáforas visuais. Desde Platão, a filosofia fala dos “olhos da alma” e da “luz da razão” (JONAS, 2000; BLUMENBERG, 1993). A visão é o sentido gnóstico por excelência, fornecendo-nos o conhecimento de atributos estáveis das coisas. A audição, por sua vez, revela eventos particulares e não objetos definidos. A experiência visual é descarnada, abstrai da realidade e afasta do mundo e dos objetos. As vantagens visuais aumentam com a distância do objeto, diminuindo nos outros sentidos, especialmente no tato, que exige o contato com o objeto. Ademais, a visão fornece a impressão de desligar a sensação do movimento.

O envolvimento motor na visão de um objeto é menos presente que no tato. Neste último, a sensação está ligada ao movimento físico; a qualidade da sensação é dada pelo tipo de toque. Se tocamos suavemente ou apertamos um objeto, temos uma sensação diferente dele. O tato introduz a experiência de realidade e de materialidade dos objetos; ele implica um esforço e uma resistência do ambiente a esse esforço. Frente à co-presença com o objeto no tato, a visão afasta do objeto, e o envolvimento motor não é necessário. Ela nega a experiência de causalidade e fornece uma imagem neutra do objeto, pois falta a experiência de esforço físico ou de interação eficaz com ele. Observa Drew Leder (1990, p. 118):

“Devido às propriedades da luz e do aparato visual, não experienciamos nenhum senso de força física ou de impacto exercido sobre nós mesmos pela cena visualizada. Tampouco a cena é afetada pelo nosso olhar. Ao contrário do dedo examinador, o olho deixa o objeto de exploração inalterado”.

O corpo, como lugar da ação e troca com o ambiente, desaparece gradualmente na visão. Quando vemos um objeto, não nos vemos vendo o objeto, a não ser que estejamos nos olhando num espelho. A visão tem em comum com o pensamento o fato de que, para nos ver realizando essas atividades, temos que nos tomar primeiro como objeto, ou seja, nos experienciamos vendo ou pensando apenas de modo reflexivo.

Mas, como ressalta Samuel Todes, sentir já é reflexivo. Quando sentimos uma superfície plana ao passar a mão por ela, sentimo-nos nós mesmos sentindo a superfície. “Em todas as formas da sensação (*feeling*) - tátil, proprioceptivamente móvel, e emocional - o caráter substantivo e denso do corpo-sujeito é experienciado e substancializado”. Na percepção puramente visual de espectadores inativos, aparecemos a nós mesmos como um “*ponto* de vista insubstancial sobre nosso espetáculo”, isto é, como um ponto de vista privilegiado em torno ao qual a cena se representa. O observador se apresenta como uma percepção incorpórea. O corpo substancial do sujeito tátil, em contrapartida, aparece como o “centro *volumoso* de nosso campo fenomenal”, no qual nos movimentamos como uma totalidade, e não fragmentadamente. Uma unidade volumosa que é sentida como a *interioridade* do corpo que sente e não apenas do corpo que vê. A interioridade corporal, não apreensível visualmente, é “o fenômeno de sua totalidade orgânica, o fenômeno de todas as formas possíveis de organização do corpo, com a estrutura e função de cada membro e de cada disposição implicando em todas as outras” (TODES, 2001, p. 266).

Em poucas palavras, a descrição fenomenológica da visão e do tato mostra como a primeira, descolada dos outros sentidos, não nos fornece uma apreensão do corpo como uma unidade ou totalidade orgânica, mas como um composto de partes ou fragmentos, o corpo objetivado ou virtualizado da tradição anatomofisiológica e das tecnologias de visualização médica. A visão nos afasta do enraizamento corporal. A história da visualização médica do corpo testemunha esse afastamento do tato e outros sentidos e o privilégio da visão, proporcionando um modelo de corpo como objeto, um conjunto de fragmentos sem substância ou materialidade, uma mera imagem para ser olhada, e não carne subjetiva para ser tocada e experienciada.

A materialidade corporal constitui nossa inescapável localização física no tempo e no espaço, na história e na cultura. Se, por um lado, nos molda e nos limita, é, pelo outro, condição de possibilidade, liberdade, um “eu posso”, como afirmam os fenomenólogos. O corpo é a maneira de exprimir nosso ser no mundo, uma experiência que implica o conjunto dos sentidos e que escapa na mera apreensão visual e objetivante da mídia e das tecnologias de imageamento, as quais destroem os referenciais de espaço e tempo necessários na experiência do corpo próprio. A corporificação imaterial é um contra-senso, é uma pseudocorporificação, na qual o que se perde é a substância, o corpo. Assim, a primazia epistemológica e sociocultural da visão deve ser questionada. É necessário superar esse modelo visual do corpo oposto à sua apreensão subjetiva. Como nos lembra Hans Jonas,

“o rei não é o rei se carece de súditos. Para não falsear a realidade, a vista deve aceitar o complemento da testemunha que aportam os demais estratos da experiência, especialmente a capacidade de mover-se e o sentido do tato, e se rejeitasse orgulhosa o veredicto destes últimos a sua verdade seria estéril” (JONAS, 2000, p. 207).

3. O Corpo Fragmentado

O corpo apreendido visualmente é um corpo fragmentado e não uma unidade orgânica. Da mesma maneira que a paixão pelo Real e a primazia da visão devem ser entendidos em um contexto sociocultural abrangente, o *páthos* da fragmentação presente na visualização médica do corpo deve ser analisado no âmbito da cultura da fragmentação contemporânea e sua rejeição de qualquer forma de totalidade.

A fragmentação corporal é um tema de grande atualidade. Numerosos livros nas áreas de história cultural, teoria literária, história da arte, entre outros, tratam da questão e muitos contêm no título a palavra *fragmentação* (HILLMAN; MAZZIO, 1997; KRÜGER-FÜRHOFF, 2001; BENTHIEN; WULF, 2001; MORAES, 2002). Discordamos, portanto, de Krüger-Fürhoff (2001), que acredita na existência de um tabu que se manifesta na hesitação dos pesquisadores em se ocupar desse tema. Com a lista crescente de livros e artigos que tratam da fragmentação corporal em concordância com a insistência na fragmentação na cultura contemporânea, não vemos nenhuma relutância em abordar o tema; existe, pelo contrário, uma incitação a ocupar-se dele, alegando que se trataria de uma forma de resistência à imposição de imagens do corpo ideais e normativas. Trata-se de uma questão que tem importantes consequências éticas, como veremos.

A discussão acerca da fragmentação do corpo é complexa e diversificada, e aborda diversas questões importantes que escapam ao escopo deste texto. Vamos nos concentrar a seguir em uma questão recorrente na discussão e que parece fundamental na elucidação do *páthos* da fragmentação, especialmente nas suas dimensões ético-emancipatórias. Nos diversos trabalhos sobre o tema, encontramos um argumento que se repete: o corpo fragmentado ou mutilado - freqüentemente identificado com o corpo grotesco analisado por Michael Bakhtin (1987) no seu célebre estudo sobre a obra de François Rabelais - aparece como um antimodelo, uma forma de resistência ao ideal de corporeidade fechada e intacta, encarnado na figura ideal e normativa do corpo belo (*idealschöner Körper*) da arte classicista do início do século XIX. Segundo Bakhtin, esse modelo de corpo ideal serve de limite da individualidade fechada em si mesma, resguardada de outros corpos e do mundo. O corpo grotesco da cultura popular medieval e barroca é um corpo permeável para outros corpos e o mundo, cheio de orifícios e aberturas que permitiam uma troca intensa com o ambiente e o cosmos, como foi ressaltado em relação ao corpo feminino prévio à sua objetivação na tradição anatômica. É um corpo inacabado, sem fronteiras definidas entre dentro e fora e entre os corpos individuais, e no qual os diferentes órgãos adquirem posição diferenciada e dissociada da totalidade corporal.

O corpo grotesco é substituído, no final do século XVIII, pelo modelo de um corpo saudável que constitui uma unidade fechada para o exterior e com limites definidos pela epiderme. Nasceria assim o modelo burguês de corpo fechado e individualizado, o “corpo total”, que corresponde ao corpo natural da medicina e ao ideal do corpo belo da estética classicista (KRÜGER-FÜRHOFF,

2001; BENTHIEN; WULF, 2001). O “corpo total” ou a “totalidade bela”, como ideal normativo de corpo e modelo identitário, possui um tom harmonizante, sendo expressão de ambições humanistas e antropomórficas e de ausência de conflitos.

Numerosos textos filosóficos e da história da arte oitocentistas fazem referência ao modelo do corpo total, justamente numa época em que explicações metafísicas da realidade e âncoras sociais tradicionais começam a ser questionadas. A silhueta fechada e imaculada do corpo aparece como um baluarte contra os numerosos perigos internos e externos. Nesse contexto, o corpo mutilado e fragmentado representa uma ameaça e uma provocação do ideal totalizante do corpo, da unidade corporal que deve, portanto, ser excluída.

Na mesma época, o fragmento - cujo uso remonta aos moralistas franceses e ingleses, os quais, por sua vez, se remetem a Pascal e Montaigne - constitui o gênero romântico *par excellence*. Desde o romantismo de Friedrich Schlegel e seus contemporâneos, é sublinhado o contraste entre a completude da figura clássica e a natureza fragmentada e inacabada da obra de arte moderna como incompletude essencial. Os românticos assumem os aspetos acidentais e involuntários da fragmentação frente a uma ilusão de totalidade harmonizante (LACQUE-LABARTHE; NANCY, 1988; SZONDI, 1986; MAN, 1997).

Dos românticos alemães, Nietzsche, até Benjamin, Derrida e Blanchot, o fragmento é o gênero privilegiado para sublinhar a natureza despedaçada e descontínua da realidade e da obra de arte frente às ilusões totalizantes e unificadoras da metafísica ocidental. A opção literária do fragmento acompanha uma preferência pelo corpo fragmentado e dilacerado. O mito do corpo total apresentar-se-ia recorrentemente para negar a experiência primária da desintegração corporal, tal como foi descrita por Lacan - no célebre ensaio sobre o estágio do espelho - com o termo “corpo despedaçado” (*corps morcelé*), o qual retorna fantasmaticamente em sonhos e fantasias, ameaçando a ilusão de totalidade (LACAN, 1966).

Na profunda crise do humanismo ocidental que acontece na Europa entre a década de 1870 e o início da Segunda Guerra Mundial, a consciência européia é profundamente sacudida e marcada por um sentimento de incerteza e perda de âncoras tradicionais. Nesse contexto, “fragmentação” se torna um termo decorrente para descrever essa experiência coletiva. Diante da integridade perdida de um mundo que se apresenta em pedaços ou ruínas - usando a expressão de Walter Benjamin -, o artista apenas pode capturar esses fragmentos e pedaços. A experiência de fragmentação da consciência é acompanhada da

experiência de fragmentação do corpo humano. A arte modernista e o surrealismo apostam em um imaginário do dilaceramento, “marcado pela obstinada intenção de alterar a forma humana, a fim de lançá-la aos limites de sua desfiguração” (MORAES, 2002, p. 19). O imaginário do corpo desfigurado é usado por esses autores como um antídoto contra os princípios do antropomorfismo, da identidade e as ilusões do humanismo, constituindo uma forte crítica da modernidade (MORAES, 2002; HARVEY, 1993).

Na cultura popular contemporânea, assim como em diversas teorias ditas pós-modernistas e pós-estruturalistas, o fragmento ocupa posição central na recusa de qualquer forma de totalidade, incluindo a corporal, denunciada como ilusão metafísica e ambição universalizante e totalizante. O todo é uma construção imaginária que quer ocultar a natureza transgressiva do corpo fragmentado e dilacerado, o qual sempre retorna de modo fantasmático. Veja-se como exemplo a opinião do filósofo francês Jean-Luc Nancy:

“As partes do *corpus* não formam um todo, nem são meios ou fins para ele. Cada parte pode de repente tomar conta do todo, pode expandir-se sobre ele, tornar-se ele, o todo - que na realidade nunca acontece. Não há todo, totalidade do corpo, mas sua absoluta separação e divisão (*partage*)” (*apud* HILLMAN; MAZZIO, 1997, p. xxiv).

Do *Corpus*, de Nancy, ao corpo sem órgãos, de Artaud, Deleuze e Guattari (1980), e ao corpo dilacerado da tradição modernista, o corpo fragmentado é um modelo ético recorrente que promete nos salvar da ameaça universalizante e totalizante do corpo como totalidade e unidade orgânica.

Tentamos até aqui apresentar os argumentos que acreditamos ser recorrentes na literatura sobre o *páthos* da fragmentação, especialmente como um ideal ético-emancipador diante de qualquer fantasia totalizadora com pretensão universalizante e normativa. É justamente esse *páthos* e seu pretenso potencial emancipador que gostaríamos de questionar a seguir. Pois, quem diz que apenas o modelo de corpo como unicidade e totalidade orgânica tem pretensões normativas? Não é, pelo contrário, o modelo do corpo dilacerado e fragmentado que se apresenta como modelo ideal do corpo na cultura popular dos últimos anos?

Stefanie Wenner, na sua leitura crítica de Lacan, observa que o corpo fragmentado está na base de uma corporeidade normativa, pois como a fragmentação é constitutiva, não existe saída da dialética entre totalidade e

fragmentação, e o dilaceramento conduz a um anseio de superação. É justamente mediante a idéia do corpo fragmentado que uma imagem do corpo unificado se constitui. Desta maneira, “o corpo dilacerado funciona como fantasma normativo, e daí o desejo do fragmento, pois aspiramos paradoxalmente corresponder à norma de uma corporeidade coletiva” (WENNER, 2001, p. 375).

De fato, o modelo de corpo fragmentado constitui um modelo normativo do corpo; é o corpo da tradição anatômica e das tecnologias de imageamento. A visualização médica do corpo focaliza, desde Vesálio e a revolução anatômica do século XVI, os fragmentos, as partes do corpo e não a totalidade corporal. A noção de “cultura da dissecação” evidenciava a extensão da metáfora anatômica e do *páthos* da fragmentação, no campo sociocultural (SAWDAY, 1996). O século XX, em especial, testemunha o crescente senso de fragmentação emergente da visualização de partes isoladas do contexto corporal nas imagens fornecidas pelas tecnologias de visualização (STAFFORD, 1996). Aos olhos decodificadores dos especialistas, as imagens de ressonância magnética aparecem como “um mundo sem suportes - órgãos flutuando por si mesmos em um mar negro” (*apud* KEVLES, 1997, p. 199). Cria-se uma ficção de partes do corpo que obtêm vida própria e que não precisam de seu contexto somático, como as imagens de ultra-sonografia do feto sem ambiente intra-uterino, ou do cérebro isolado nos PET-scanners, levando este último à supervalorização do cerebral, à redução progressiva do corpo ao cérebro e à localização cerebral de emoções e distúrbios mentais. A concentração em um único órgão acompanha o crescente movimento de especialização médica, da prática geral para especialidades normalmente definidas por uma parte do corpo - olhos, coração, cérebro - que percorre a história da medicina ocidental durante o último século. Nesse sentido, a biomedicina contemporânea - e em particular as tecnologias de imageamento - é pós-moderna, ou compartilha com o pós-modernismo o desejo de ruptura com qualquer tipo de totalidade corporal. Em ambos, o *páthos* da fragmentação é constitutivo.

É claro que a eficácia das sofisticadas tecnologias médicas pressupõe um reducionismo metodológico, que, percebendo o corpo de modo fragmentado, focaliza partes isoladas da anatomia. Negar isso seria uma tolice e um obscurantismo anticientificista. O problema é que o reducionismo não é apenas metodológico. Como a medicina nos fornece modelos ideais e normativos do corpo, a fragmentação é apresentada como uma propriedade fundamental do corpo vivido, o que, a nosso ver não corresponde à experiência subjetiva do corpo, a não ser na dor. Ao mesmo tempo, o *páthos* da fragmentação da cultura

popular e de diferentes teorias filosóficas contribui para essa experiência do corpo como fragmentado. Da mesma maneira, a historicização de determinadas partes da anatomia colabora com a fragmentação corporal, tentando mostrar como olhos, boca, fígado, coração, sempre tiveram uma história própria (JEGGLE, 1980).

A apresentação do corpo como fragmentado está também por trás da crescente comercialização de partes do corpo: órgãos, tecidos, entre outros. Assim, como ressalta Stafford (1996, p. 143):

“A relação em declínio entre segmentos corporais e um todo coerente é também refletida na crescente mercantilização de partes do corpo. A negociabilidade do desmembramento acompanha o crescimento da regulação e a perda do controle pessoal. Armazenamos, reparamos e adquirimos fragmentos somáticos na crença de que podem regenerar a vida e o pensamento”.

A avalanche de avanços biotecnológicos provocou nas últimas décadas uma rápida expansão do mercado de partes do corpo. Empresas multinacionais invadem o corpo humano, expropriando cada órgão, tecido ou gene. O transplante fetal e de órgãos, as tecnologias reprodutivas e a manipulação genética tornaram as partes do corpo extremamente valiosas. Sua industrialização se revelou um negócio global de lucros rápidos e bilionários, como se depreende dos benefícios calculados em bilhões de dólares obtidos da venda e manipulação de sangue, órgãos e partes fetais; do *marketing* de materiais reprodutivos humanos, tais como sêmen, óvulos e embriões, e da venda e engenharia de material bioquímico humano, genes e células (KIMBRELL, 1993). A comercialização de partes corporais pressupõe a abstração da experiência subjetiva do corpo e sua objetificação, permitindo extrair, usar e patentear tecido corporal sem referência ao indivíduo envolvido (SHARP, 2000). Nesse contexto de fragmentação corporal, o corpo como um todo ou unidade orgânica não conta mais. Ele deixou de ser interessante, podendo constituir um empecilho no processo de mercantilização e venda de suas partes. Não apenas corpos anônimos, mas órgãos sem corpos, e não corpos sem órgãos, reclamam hoje a nossa atenção.

Paul Rabinow insiste no fato de que, para a indústria e a ciência, as partes do corpo possuem mais valor que o corpo. Afirma o antropólogo americano:

“Hoje, porém, para outros, é a matéria fragmentada do corpo e não o ‘corpo’ que tem valor potencial para a indústria, a ciência e o indivíduo. A abordagem do ‘corpo’ encontrada na biotecnologia e na genética contemporânea

fragmenta-o, transformando-o num reservatório potencialmente discreto, cognoscível e explorável de produtos e acontecimentos moleculares e bioquímicos. Em decorrência de seu comprometimento com a fragmentação, não há literalmente concepção alguma de pessoa como um todo subjacente a essas práticas tecnológicas específicas” (RABINOW, 1999, p. 181).

Diante desse processo inexorável de fragmentação com vistas à mercantilização das partes corporais e do dilaceramento e objetivação do corpo, central à tradição anatomofisiológica e às tecnologias de visualização do corpo, com suas demandas normativas, não vemos qual seja a vantagem ética da insistência na fragmentação na nossa cultura contemporânea, especialmente da fragmentação corporal. Não acreditamos que exista alguma forma de resistência no corpo despedaçado. Muito pelo contrário, esses discursos podem contribuir com a ideologia dominante de mercantilização, desprezo e desejo de superação do corpo, fornecendo-lhes o modelo de corpo adequado a essas práticas. Além disso, o corpo fragmentado não corresponde a sua experiência fenomenológica. O cadáver, como modelo paradigmático da biomedicina, constitui um modelo reducionista do corpo, no qual a ligação com a experiência corporal é suspensão, dissolvendo a unidade orgânica em partes isoladas, órgãos e tecidos. Mas essa experiência não coincide com a experiência própria do corpo - que é sempre apreendido como uma totalidade, como um processo vivo em constante mudança, no qual diferentes partes e órgãos sofrem formas diversas de presença e ausência. Uma experiência que pode ser caracterizada como uma “anatomia fenomenológica do corpo vivido”, usando o termo de Drew Leder (1990).

Além do mais, apenas quando o corpo é olhado de forma passiva, ao adotarmos o ponto de vista do espectador, aparece como desmembrado e fragmentado, como o cadáver ou o corpo-imagem, nos lembra Samuel Todes. Assim, as sensações correspondem a um observador inativo desligado de seu corpo e refugiado no seu ponto de vista visual descorporificado. Na condição de observador inativo, as diferentes sensações corporais são apreendidas como objetos, localizadas em relação ao nosso ponto de vista visual e sentidas, não “no” corpo, mas “pela” parte do corpo que as possui. Quando o corpo se movimenta, em contrapartida, a sensação corporal não é sentida como situada em alguma parte do corpo, nem como algo em si mesmo. No caso da coceira, por exemplo, mesmo que aparentemente seja apenas a perna que está com coceira, todo o corpo se envolve na tentativa de coçar a perna, com cócegas. No corpo ativo, as sensações corporais implicam um sentimento global de unidade

corporal, de maneira que necessidades de uma parte do corpo podem requerer para sua satisfação outra parte do corpo. Em contrapartida, quando o corpo é percebido como um objeto, perde-se a sensação básica de unidade vital do corpo.

A perda da sensação de unidade corporal é a perda da capacidade dos sentimentos corporais de mobilizar todo o corpo na ação, o que implica uma perda de coordenação corporal. A perda de unidade e coordenação corporal faz, por sua vez, que o corpo aja apenas movimentando cada vez alguma de suas partes, dando uma impressão desajeitada, o que leva finalmente à perda de habilidade como perda de referência externa das sensações corporais. Perde-se, como resultado, a capacidade de antecipar e realizar movimentos intencionais em relação aos objetos que nos rodeiam (TODES, 2001). Quando o corpo é ativo, não percebemos o corpo como objeto divisível, mas sentimos nossos membros concentrados e ativos. Para elucidar a experiência de unidade orgânica e coordenada do corpo ativo, Samuel Todes lança mão do exemplo do corredor, que, como corredor,

“se percebe a si mesmo como um ‘indivíduo’ funcional, no sentido etimológico do termo, isto é, como indivi-sível (*undivide-able*). Ele se sente estando em *um* lugar – e não parte ‘aqui’, parte ‘ali’. Ele sente que possui *membros* corporais, e não *partes* corporais. Perceber seus membros como partes é desmembrá-los na aparência. Pois partes, ao contrário de membros, parecem aptas para ser desmontadas sem perder a sua identidade” (TODES, 2001, p. 109).

Apesar de a biomedicina nos fornecer modelos de corpos como divisíveis e fragmentados, o percipiente ativo não experiencia seu corpo dessa maneira, mas como uma unidade orgânica. Apenas quando apreendido exclusivamente de forma visual e passiva - como acontece na visualização médica e na visualização espetacular, o corpo aparece como uma soma de partes, uma série de membros encaixados uns nos outros, isto é, o cadáver animado da tradição anatômica, ou o corpo dilacerado das novas imagens médicas, da cultura popular e dos anseios pós-modernos. A ambos se opõe nossa experiência encarnada do corpo unificado, o corpo como localização física desde a qual falamos, agimos e conhecemos. Esse corpo, o corpo que somos e temos, não é apenas um objeto de controle e vigilância, nem uma construção discursiva, midiática ou espetacular, mas o sujeito da experiência e da ação.

Referências

- BAKHTIN, M. *A cultura popular na Idade Média e no Renascimento: o contexto de François Rabelais*. São Paulo: Hucitec, 1987.
- BENTHIEN, C.; WULF, C. (Orgs.). *Körperteile. Eine kulturelle Anatomie*. Hamburg: Rowohlt, 2001.
- BLUMENBERG, H. Light as metaphor for truth: at the preliminary stage of philosophical concept formation. In LEVIN, D (Org.). *Modernity and the hegemony of vision*. Berkeley: University of California Press, 1993. p. 30-62.
- BUCCI, E.; KEHL, M. R. *Videologias*. Ensaio sobre televisão. São Paulo: Boitempo, 2004.
- DEBORD, G. *A sociedade do espetáculo*. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.
- DELEUZE, G.; GUATTARI, F. *Mille Plateaux*. Capitalisme et schizophrénie. Paris: Les Éditions de Minuit, 1980.
- DUMIT, J. *Picturing personhood*. Brain scans and biomedical identity. Princeton: Princeton University Press, 2004.
- GUGERLI, D. Soziotechnische Evidenzen. Der 'pictorial turn' als Chance für die Geschichtswissenschaft. *Traverse* (Wissenschaft, die Bilder schafft), v. 3, p. 131-159, 1999.
- HAGENS, G. *Körperwelten: Einblicke in den menschlichen Körper*. Mannheim: Landesmuseum für Technik und Arbeit, 1997.
- HARVEY, D. *A condição pós-moderna*. Uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural. São Paulo: Loyola, 1993.
- HILLMAN, D.; MAZZIO, C (Orgs.). *The body in parts*. Fantasies of corporeality in early modern Europe. New York: Routledge, 1997.
- JEGGLE, U. Im Schatten des Körpers. Vorüberlegungen zu einer Volkskunde der Körperlichkeit. *Volkskunde*, v. 76, p. 169-188, 1980.
- JONAS, H. *El principio vida*. Hacia una biología filosófica. Madrid: Editorial Trotta, 2000.
- KEVLES, B. H. *Naked to the bone*. Medical Imaging in the twentieth century. Reading, Helix Books, 1998.

- KIMBRELL, A. *The human body shop*. The engineering and marketing of life. New York: Harper Collins Publishers, 1993.
- KRÜGER-FÜRHOFF, I. M. *Der versehrte Körper. Revisionen des klassizistischen Schönheitsideals*. Wallstein Verlag: Göttingen, 2001.
- LACAN, J. Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je. In: _____. *Écrits I*. Paris: Éditions du Seuil, 1966. p. 89-97.
- LACOUÉ-LABARTHE P.; NANCY, J. L. *The literary absolute*. The theory of literature of German romanticism. Albany: NY State University of New York Press, 1988.
- LE BRETON, D. *Anthropologie du corps et modernité*. Paris: PUF, 2003.
- LE BRETON, D. Réflexions sur la médicalisation de la douleur. In: AÏACH, P.; DELANOË, D. (Orgs.). *L'ère de la médicalisation. Ecce homo sanitas*. Paris: Anthropos, 1998. p. 159-174
- LEDER, D. *The absent body*. Chicago: The University of Chicago Press, 1990.
- MAN, P. *Blindness and insight*. Essays in the rhetoric of contemporary criticism. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1997.
- MORAES, E. R. *O corpo impossível: a decomposição da figura humana de Lautréamont a Bataille*. São Paulo: Iluminuras, 2002.
- PORTER, R. The rise of physical examination. In: BYNUM, W. F.; PORTER, R. (Orgs.). *Medicine and the five senses*. Cambridge: Cambridge University Press, 1993. p. 179-197.
- RABINOW, P. *Antropologia da razão*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999.
- REISER, S. J. *Medicine and the reign of technology*. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.
- ROSE, N. Medicine, history and the present. In: JONES, C.; PORTER, R. (Orgs.). *Reassessing Foucault: power, medicine and the body*. London: Routledge, 1998. p. 48-72.
- SAWDAY, J. *The body emblazoned*. Dissection and the human body in Renaissance culture. London: Routledge, 1996.
- SHARP, L. A. The commodification of the body and its parts. *Annual Review of Anthropology*, v. 29, p. 287-328, 2000.

SIBILIA, P. A intimidade escancarada na rede: *blogs* e *webcams* subvertem o público/privado. IN: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO. 26. Belo Horizonte, *Anais...* CD-ROM, 2003.

SIBILIA, P. Filmes de escritoras: a personagem (privada) ofusca a autora (pública). *Sessões do Imaginário*, v. 11, p. 10-18, 2004.

STAFFORD, B. M. *Good Looking. Essays on the virtue of images*. Cambridge: The MIT Press, 1996.

SZONDI, P. *On textual understanding and other essays*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1986.

TODES, S. *Body and world*. Cambridge: The MIT Press, 2001.

WALDBY, C. *The visible human project*. Informatic bodies and posthuman medicine. London: Routledge, 2000.

WENNER, S. Ganzer oder zerstückelter Körper. Über die Reversibilität von Körperbildern. In: BENTHIEN, C.; WULF, C. (Orgs.). *Körperteile. Eine kulturelle Anatomie*. Hamburg: Rowohlt, 2001. p. 361-380.

ŽIŽEK, S. *Bem-vindo ao deserto do real*. Cinco ensaios sobre o 11 de setembro e datas relacionadas. São Paulo: Boitempo, 2003.

NOTA

* Doutor em Filosofia; professor adjunto do Departamento de Políticas e Instituições em Saúde do Instituto de Medicina Social da UERJ. Endereço eletrônico: fjortega@superig.com.br.

ABSTRACT

The Body and Medical Visualization Technologies: between fragmentation in the culture of the spectacle and the phenomenology of the living body

This article aims to analyze the impact of medical visualization technologies on corporality in the context of the culture of the spectacle. The success of such technologies beyond the biomedical field itself should be understood in the context of spectacular visibility. Both spectacular and medical visibility challenge the statue of the corporal real and offer the body's image as the body itself, a body which is both real and virtual. The virtual body is an icon of the culture of the spectacle, in which the image achieves a unique materiality that competes with the materiality of the physical body for the statute of reality. Opposed to this model is our incarnate experience of the unified physical body as the subject of action in the world, involving our senses as a whole and escaping in the mere visual and objectifying grasp of the media and imaging technologies. Thus, the immaterial embodiment of medical technologies is a pseudo-embodiment, in which the substance, the body, is lost.

Key words: corporality, medical visualization, culture of the spectacle, fragmentation.

