

Lefèvre, Fernando; Cavalcanti Lefèvre, Ana Maria; Madeira, Wilma
Hipertrofia das Mediações, Internet e Empoderamento, no Campo da Saúde-Doença
Saúde e Sociedade, vol. 16, núm. 3, septiembre-diciembre, 2007, pp. 149-157
Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406263717014>

Hipertrofia das Mediações, Internet e Empoderamento, no Campo da Saúde-Doença

Hypertrophy of Mediations, Internet and Empowerment in the Health-Disease Field

Fernando Lefèvre

Prof. titular da Faculdade de Saúde Pública da USP.

Endereço: Av Dr Arnaldo 715, Cerqueira Cesar, Cep 01246-904, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: flefevre@usp.br

Ana Maria Cavalcanti Lefèvre

Doutora em Saúde Pública pela USP. Pesquisadora do Instituto de Pesquisa do Discurso do Sujeito Coletivo.

Endereço: Rua Cristiano Viana 937, Jardim América, Cep 05411001, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: alefevre@usp.br

Wilma Madeira

Mestre em Saúde Pública pela USP; Pesquisadora do Instituto Florestan Fernandes.

Endereço: Dr Arnaldo 715, Cerqueira Cesar, Cep 01246-904, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: wilma@iff.org.br

Resumo

Busca-se neste trabalho discutir a questão das mediações técnicas que, hoje, no campo da saúde/doença, interpõe-se entre o homem e seu corpo e mente. Trata-se de um trabalho de natureza essencialmente ensaística no qual a questão é analisada considerando que as formações sociais não são entidades auto evidentes, necessitando, portanto, de modelos teóricos para serem entendidas. Assim, adotam-se, como referência teórico-metodológica, os princípios que regem a pós-modernidade, especialmente aquele que diz respeito à “separação entre meios e fins”. Ainda no plano metodológico, tais princípios são ilustrados utilizando-se como referência dissertação de mestrado defendida em 2006, que explora as possibilidades do uso da internet como instrumento de ação empoderadora. A principal proposta apresentada levanta a necessidade de uma ação empoderadora de controle social sobre as instâncias mediadoras, visando enfrentar o fenômeno da hipertrofia das mediações, que faz com que elas se tornem autônomas, deixando com isso de estar a serviço do homem na sua relação com seu corpo e mente.

Palavras-chave: Internet; Mediações Técnicas; Campo da Saúde-Doença.

Abstract

This paper aims to discuss the technical mediations that, today, in the health/disease field, are interposed between man and his body/mind. This paper is an essay based in the fact that societies are not self evident entities, and for this reason demand theoretical frameworks to be explained. So, modern society here is analyzed based on some of the principles that command post modernity, especially the one concerning "separation between means and ends". Regarding methodology, these principles are illustrated using as reference a recent (2006) Master's thesis that analyses the possibility of using the Internet as an instrument for empowerment actions. There is a need for an empowerment action of social control over such mediations, in order to face the phenomenon of hypertrophy of mediations, which renders them autonomous and, therefore, ceases to serve men in his relationship with his body and mind.

Keywords: Internet; Technical Mediations; Health-Disease Field.

Para introduzir a questão das mediações técnicas e seus efeitos no campo da saúde nas sociedades atuais, é preciso, antes de qualquer coisa, expor, em grandes linhas, o contexto em que essa discussão, necessariamente, ocorre, que é o da sociedade inclusiva.

Para isso, por mais que pareça evidente, é preciso saber que a sociedade contemporânea é uma entidade complexa ou, pelo menos, bicéfala. Se, por um lado, é auto-evidente na medida em que percebida como uma coisa vivida, experienciada espontaneamente, por outro lado, e paradoxalmente, é uma forma nada evidente de organização da vida em comum de seres humanos, que exige a convocação, para explicá-la, de modelos teóricos capazes de dar conta de seu entendimento como objeto de conhecimento sistemático.

Evidentemente, se é necessária essa convocação, é também evidente que vários e distintos modelos teóricos ou combinações de modelos podem ser convocados; ou seja, há diversos e conflitantes modos de entender as sociedades contemporâneas.

Assim, seria útil optar pelo conceito, ou, mais precisamente, pelo constructo metodológico do princípio organizador, buscando então elencar e analisar, ainda que superficialmente, algumas hipóteses que seriam, em conformidade com certo referencial teórico, os princípios organizadores que estariam presidindo as sociedades contemporâneas.

Princípios Organizadores das Sociedades Contemporâneas: o que são e quais os seus princípios?

São a idéia, com base em certo número de referenciais teóricos, de que qualquer sociedade pode ser lida e entendida a partir de alguns poucos princípios ou macro-princípios que presidem sua vida, tornando-a coesa, explicando e identificando dada época e não outra.

Pretende-se apresentar, como hipótese, alguns desses princípios, que presidem as sociedades atuais: a ciência/tecnologia, o consumo, a separação do espaço e do tempo, a separação entre meios e fins e o princípio de *winner x loser*".

Os princípios da ciência e da tecnologia

A sociedade atual foi lentamente gestada, desde o Renascimento, nos séculos XV e XVI, quando surgiu a sociedade moderna tendo como base o princípio da ciência, encarnado pelo homem concebido por Descartes como **ser do cogito**.

Este princípio foi sendo introduzido, em substituição à base religiosa dominante durante toda a Idade Média, tornando-se aos poucos cada vez mais abrangente, contaminando a totalidade do tecido social.

Hoje, no entanto, podemos supor que um dos principais motivos de a ciência ser generalizadamente aceita como princípio social organizador está ligado menos à ciência em si e mais aos seus efeitos, ou seja, ao fato de ela produzir tecnologia e produtos derivados, como rádio, televisão, computador, automóvel, avião, medicamentos, etc.

Assim, a tecnologia passou a ser entendida como a **verdade da ciência**.

Além disso, pode-se também admitir que a ciência e a tecnologia sejam dotadas de grande prestígio, pois revelam o homem como ser capaz de gerar, sem limitação, objetos fascinantes, espetaculares, para si mesmo, permitindo o que Paulo Freire (1972) chama de admiração.

A ciência e a tecnologia estão claramente vinculadas aos mitos de origem judaico-cristã da civilização ocidental. Com efeito, na explicação bíblica, o pecado original pode ser entendido como o pecado da curiosidade, do querer saber, conhecer, portanto, o pecado de querer ser Deus. Na Bíblia, a força e a atração da tecnologia são também ilustradas pelo mito da Torre de Babel, em que a construção do edifício - metáfora para a tecnologia "é claramente um desafio à autoridade divina, merecendo, por isso ser punida.

A tecnologia opõe-se à produção artesanal, como princípio organizador anterior; o trabalho clássico de Benjamin (1993) sobre a era da reprodutibilidade ilustra bem esse aspecto. A automação, a industrialização, a robotização trazem consigo a idéia de série, a reprodução dos iguais, a possibilidade não somente da criação, mas também, da constante recriação.

Surgiu, no final do século XX, a possibilidade da clonagem, renovando o mito da criação, trazendo consigo a possibilidade de o homem poder criar e reproduzir a biologia animal, a si mesmo, ou a partes de si mesmo, tornando-o, em certa medida imortal.

O princípio do consumo

O consumo, outro princípio organizador, passa a ser, contemporaneamente, um definidor fundamental da sociedade, concebida de forma que todas as pessoas se movimentem constantemente para consumir.

Esse princípio, ligado ao anterior, pois está apoiado no avanço da tecnologia, revela as diferenças essenciais entre o que se chama de modernidade e o que se chama de pós-modernidade. Enquanto a modernidade caracterizou-se pela intensa produção em série, em busca do que se chamou "homem médio", uma vez que a produção se destinava a atender a todos por meio de um mercado de massas, o avanço da tecnologia possibilita a criação do que passa a se chamar de mercado de consumo individualizado.

O consumo individualizado não se destina mais ao homem médio e sim a cada homem em particular, que passa a ser visto como consumidor individual.

Para atender a esse novo mercado, a produção de produtos e mercadorias sofre modificações, pois precisa atender, agora, a uma dupla demanda: manter a produção em grande escala e ao mesmo tempo atender a especificidades de cada consumidor. Assim por exemplo, hoje, é possível para qualquer consumidor comprar módulos de cozinha, que são produzidos de forma padronizada e que ao mesmo tempo, pelo jogo da articulação e dimensionamento das peças individuais que os *softwares* possibilitam, se adaptam às cozinhas particulares de cada um; outro exemplo é o do consumo de cosméticos, que antes eram destinados à maioria e que, hoje, passam a ser substituídos, cada vez mais, por formulações específicas (por meio de consulta a dermatologistas), com produtos elaborados nas farmácias de manipulação, que adaptam a produção em série dos ingredientes às necessidades particulares de cada cliente. Outro exemplo pode ser buscado na substituição dos mecanismos de distribuição de mercadorias, que antes ocorria por meio das lojas, por *moto-boys*, que atendem de forma individualizada cada consumidor em especial. Fenômenos desse tipo aqui exemplificados são indicadores de uma nova sociedade.

O princípio da separação do espaço e do tempo

O caráter globalizante da pós-modernidade ocorre, como coloca Giddens (1991), por meio da separação e do distanciamento cada vez maior entre o espaço e o tempo, permitindo que a organização e as relações da

vida social se dêem de forma cada vez mais alongada, possibilitando relações e impactos, em escala internacional, cada vez mais freqüentes.

O homem pós-moderno modifica profundamente o seu “espaço de vida”, que pode ser quase zero do ponto de vista da concretude e infinito do ponto de vista da ação. Agora esse homem, do espaço da sua casa, ou do seu escritório, pode ir, pelo espaço virtual, a diferentes locais ao mesmo tempo. Processa-se, portanto, por meio do espaço virtual, de forma cada vez mais veloz, a separação do homem do seu próprio espaço, permitindo que ele viva dimensões cada vez mais distantes, de forma simultânea, sem necessariamente deslocar-se do local onde ele se encontra.

Essas modificações atingem todas as áreas da vida humana. Assim, presenciamos soldados sendo operados nas guerras do oriente por médicos nos EEUU, robôs em Marte sendo operados por técnicos na terra, investidores na bolsa brasileira aplicando dinheiro na China e assim por diante.

As modificações culturais em decorrência desse processo avançam velozmente, atingindo todos os campos da atividade humana e transformando a sociedade em uma **sociedade da informação**. A velocidade da informação, que se dá pelo espaço virtual, é tanta que tem a capacidade de modificar a cultura mundial, impondo hábitos, novos padrões de consumo, modificando e criando novas legislações, enfim redesenhandando um novo mundo.

A separação entre meios e fins

Como consequência do desenvolvimento exponencial e descontrolado da tecnologia, as sociedades contemporâneas passam a ser vítimas do processo descrito por Marx (1984) de alienação/reificação ou “coisificação”, que tem como uma de suas consequências acreditar que seja possível entrar na posse, pela via do consumo de mercadorias e serviços, de valores muito desejados (saúde, felicidade, amor, satisfação, etc.)

Assim, por exemplo, a Educação vira uma coisa, ou seja, um fim em si, confundindo-se com a posse de diplomas compráveis num mercado de ensino; a Felicidade transforma-se num cartão de crédito, que permite comprar tudo o que se deseja; a Beleza se materializa nas cirurgias plásticas, que supostamente corrigem as marcas do tempo no corpo, e nos medicamentos, como, por exemplo, o Viagra e congêneres, que

criam a confusão entre potência sexual e capacidade de amar; a Segurança vira a posse de um revólver; uma doença complexa como a AIDS, expressão viva de uma série de desarranjos humanos materializados nas sociedades modernas, vira enfermidade virótica a ser enfrentada pela via de medicamentos antiviróticos sofisticados; a Comunicação transforma-se na posse da última versão de telefone celular, e assim ao infinito.

Como resultado desse processo generalizado de reificação, o homem, de sujeito de projetos individuais e coletivos de vida, que representam **fins** e conferem sentido à existência, aliena-se e passa a ser objeto dos **meios**, isto é, dos sentidos impregnados nos objetos e nos serviços oferecidos no mercado.

O princípio do *winner x loser*

A constituição da idéia do homem como **cidadão de direitos** foi sendo construída no período da modernidade em decorrência dos ideais emanados do iluminismo e passou a ser adotada pelo mundo ocidental, especialmente após a revolução francesa.

No Brasil, como em toda a América Latina, a construção da idéia do cidadão de direitos aconteceu de forma tardia, nunca se completando de fato, com o exercício pleno dos direitos na sociedade civil, fato talvez associado à longa duração do escravismo entre nós.

Foram consagrados, no Brasil, por ocasião do Estado de Bem-Estar (se é que essa denominação pode ser usada adequadamente para caracterizar a realidade brasileira), alguns direitos, por meio da Constituição de 1988. O Sistema Único de Saúde (SUS) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) são bons exemplos. A constituição brasileira os define com base no direito à cidadania, mas, na prática, esses direitos nunca foram completamente efetivados, porque feriam o princípio real do *winner x loser*.

De fato, na contemporaneidade, a idéia do cidadão de direitos é substituída, na prática, pela idéia do *winner*, isto é, do vencedor, do mais apto, do mais capaz. Cria-se assim a idéia que lentamente se torna hegemônica, de que a vida é um jogo em que ou se ganha ou se perde. A vida, sob essa ótica, é uma competição em que o objetivo é sempre ganhar, ganhar tudo o que for possível e sempre.

O princípio do *winner* passou, assim, a justificar e a explicar a pobreza e considerar os pobres incapazes, perdedores no jogo social.

Dimensão diacrônica da vida social

Esses são alguns dos mais significativos pilares, ou princípios, que organizam a sociedade pós-moderna.

Mas é preciso ficar claro que as sociedades regidas por estes princípios não são estáticas, elas se movem, e os princípios também, pois são históricos.

A mudança constitui o que se chama de dimensão diacrônica da vida social

Essa dimensão diacrônica ou histórica constitui, com a dimensão sincrônica - aquela que envolve os princípios organizadores aqui levantados “duas grandes formas de manifestação da temporalidade da vida social.

A maior parte do tempo, as sociedades não são diacrônicas e sim sincrônicas, o que revela que o dinamismo que move essas sociedades é conservador, visando a permanência das coisas por baixo da mudança aparente, ou seja, os princípios funcionam, na maior parte do tempo, reproduzindo o cotidiano da vida social.

De acordo com a perspectiva marxista, como as sociedades não são máquinas nem organismos biológicos e sim sistemas estruturalmente conflitivos, os princípios só reproduzem a sociedade por meio de relações de hegemonia.

Dizer que os princípios organizadores são hegemonicos, no espírito das formulações gramscianas, significa afirmar que, em dado momento histórico, eles dominaram a sociedade, constituindo justamente a dimensão sincrônica da vida social.

Isso significa dizer que a sociedade se reproduz por dominação, que os princípios presidem a organização da vida social na medida em que estão o tempo todo lutando com os contra princípios de toda ordem.

Isso explicaria alguns fenômenos crescentes na sociedade pós-moderna como a reemergência do religioso, contrapondo-se fortemente às explicações e às práticas científicas ou os movimentos crescentes de solidariedade social, que vieram se contrapor fortemente ao princípio do *winners x losers*.

Esta disputa eterna entre princípios e contra-princípios, apesar de os princípios estarem aparentemente vencendo sempre (é a idéia da permanência social, do prevalecimento do sincrônico sobre o diacrônico), vai mudando as sociedades lentamente até surgirem e consolidarem-se, no cenário social, novos princípios, que por sua vez, vão gerar seus correspondentes contra princípios; esse processo amplo constituindo a História da vida humana sobre a terra.

Mediações e Hipertrofia das Mediações

Nas sociedades contemporâneas, regidas por esses princípios, a mediação e mais precisamente a mediação tecnológica, ou seja, a interposição de uma parafernália cada vez mais complexa de meios tecnológicos entre o homem e o mundo acabou se impondo, tornando a vida desse homem sobre a terra uma experiência necessariamente mediata e mediada

A hipertrofia das mediações, resultante histórica e fenômeno multifacetado característico das sociedades contemporâneas (conforme acima descrito explicitamente na forma do princípio de separação entre meios e fins), decorre dessa impossibilidade, que foi cada vez mais se impondo ao longo da história, do estabelecimento de relações diretas entre o homem e a natureza, entre o homem e seus problemas, anseios, valores, dos homens entre si e até dos homens com seu próprio corpo e mente.

De sorte que não se trata, em hipótese alguma, de buscar, nostalgicamente, retomar “relações “diretas”; mas não é possível simplesmente aceitar passivamente a mediação porque essa aceitação pacífica tende, no plano simbólico, a contribuir para o fenômeno da hipertrofia da mediação e, por consequência, para a tendência, inscrita no plano objetivo da estrutura produtiva, da objetalização do homem, tornado-o vítima das suas próprias criaturas reificadas.

Mediações e Hipertrofia das Mediações no Campo da Saúde/Doença

No campo da saúde/doença, com o desenvolvimento da ciência e da tecnologia, acabou ficando claro não ser mais possível uma relação direta do homem com seu corpo e mente sem a mediação de uma *expertise* e de um conjunto de *experts*, que detém o conhecimento especializado sobre o corpo/mente-como-máquina (inclusive o conhecimento sobre o corpo/mente como máquina inconsciente).

Mas, por outro lado, ficou também clara a necessidade de controle dessas instâncias mediadoras específicas pelo homem, buscando a recuperação da sua autonomia sobre a saúde e a doença e daquilo que, no fim das contas, é o *seu* corpo/mente.

Em que termos pode ser colocada essa retomada da autonomia do homem sobre a sua saúde/doença junto às instâncias mediadoras?

Empoderamento e Internet

Podemos começar a busca da resposta para essa questão admitindo que o profissional de saúde, sobretudo, mas não exclusivamente, o médico, constitui, obviamente, uma instância mediadora entre o homem comum e sua saúde/doença em boa parte, pois esse profissional detém informação e conhecimento especializados.

Os profissionais de saúde são especialistas porque detêm, legalmente, sob a forma de monopólio, informação e conhecimento especializados sobre saúde e doença; mas a posse exclusiva dessa informação/conhecimento vem sendo questionada e afetada pelo fenômeno recente (que, por certo, veio para ficar) da difusão em massa de informações pela internet e pelos meios de comunicação de massa.

Pode-se sugerir que essa difusão de informação vem empoderando o cidadão comum na medida em que, em tese, vem permitindo, no terreno da informação/conhecimento sobre saúde/doença, desbalancear a relação assimétrica profissional de saúde/paciente.

De fato, a internet está mudando a dinâmica da comunicação em todo o mundo. Trata-se de um novo cenário com vários atores: o cidadão, a escola, a universidade, a empresa, a instituição não-governamental, o governo, todos atuando de alguma forma nos processos da tecnologia da informação, disponibilização de informações e inclusão digital (inclusão digital e combate à exclusão social e econômica estão intimamente ligados).

A contrapartida social aos esforços e investimentos realizados para a montagem dessa infra-estrutura, porém, é frustrante. Apenas 8,3% da população brasileira tem acesso a essa infra-estrutura tecnológica (FGV, 2003). O Brasil é o vigésimo país na promoção da utilização de tecnologias de comunicação e informação e em resultados dessa utilização (World Economic Forum, 2005). É uma nova forma de estratificação social, determinada pela inclusão ou não dos indivíduos na sociedade do conhecimento. Nesse novo arranjo social, o conhecimento constitui fator de produção e

valor agregado de maior significado. Ter ou não acesso a ele, ser ou não produtor dele, saber ou não usá-lo, marca a profundidade desse fosso social.

Por isso, o acesso à informação, assim como o acesso à saúde, que constitui direito constitucional inalienável, deve ser não apenas respeitado, mas também fortalecido para que possibilite o início de um possível processo de reequilíbrio na relação médico-paciente.

Em recente pesquisa acadêmica sobre esse tema buscou-se detectar alguns aspectos da realidade que fossem potencialmente capazes de produzir mudanças na relação médico-paciente (Madeira, 2006). Esse estudo partiu do pressuposto de que a questão da assimetria na relação médico-paciente é estrutural, porém fator que se encontra atualmente passível de questionamento, considerando o contexto da sociedade da informação, que fornece a base sociológica e cultural para um processo de interferência que, mesmo mantendo o desequilíbrio constituinte, aponte para um novo equilíbrio. Com base nessa justificativa, o estudo buscou conhecer os elementos que compõem e participam diretamente dessa assimetria como fator preponderante para a compreensão da própria relação médico-paciente e, consequentemente, das possibilidades de interferência nessa relação.

Esse estudo revelou serem três os principais elementos que parecem fazer parte de uma possível solução para um reequilíbrio, em novas bases, dessa assimetria: i) o acesso à informação de ambos os agentes da relação; ii) a capacidade de compartilhamento de poder do médico; e iii) a capacidade de participação do paciente.



O acesso à informação de ambos os agentes da relação foi apontado pela pesquisa como elemento básico inicial que potencializa essa relação. Com um acesso de ambos às informações técnicas, científicas e leigas, além do acesso aos demais mecanismos que possibilitam a transformação do dado e da informação em conhecimento - ou seja, sua contextualização -, essa relação pode ser potencializada, já que fortalecida pela possibilidade de melhoria da comunicação desses dois agentes. Potencializa-se, portanto, a diagnose, ou seja, o conhecimento a dois. Mas o “empoderamento” do paciente pode também ser assumindo como um possível caminho para a redução da assimetria existente entre os dois agentes, justamente por ser o paciente o agente mais vulnerável da relação.

O termo **empoderar** é reconhecido como um neologismo e serve para exprimir a idéia do poder, da força que os agentes vulneráveis socialmente devem exercer para serem capazes de decidir sobre suas próprias vidas. Também é compreendido como a garantia dos meios e dos instrumentos para que os agentes vulneráveis socialmente consigam mudar fatos, costumes e normas que causam desigualdades de poder.

Para se ter uma ação de empoderamento dos agentes vulneráveis socialmente é necessário que ocorra algum nível de “desempoderamento” do agente mais forte da relação. É necessário que, de alguma forma, o agente mais forte da relação aceite ser desempoderado. Acredita-se, assim, que a relação médico-paciente possa ser fortalecida por meio de uma redução do poder exercido pelo profissional médico, como único convededor de um saber técnico na relação e único sujeito de fala socialmente autorizada.

Informação e Conhecimento

É necessário, contudo, distinguir com clareza **informação de conhecimento**. Evidentemente, o homem comum pode ter acesso à informação, mas haverá sempre uma barreira intransponível separando o profissional de saúde do homem comum. Por mais informado que seja, o cidadão comum jamais sera um convededor, pois para isso, além de ter acesso à informação, é preciso também ter a formação.

E a única forma historicamente disponível e concebível, atualmente, de se tornar convededor de saúde/doença é submeter-se a um longo processo escolar

de formação, específica e inespecífica (a escolarização elementar e média, que antecede à profissional), que obviamente não tem equivalente fora do espaço e do tempo escolares.

Conhecimento e Conhecimentos

Pode-se, contudo, imaginar que se o cidadão comum jamais poderá ser um convededor/especialista/profissional de saúde/doença. Ninguém, em tese, pode ser mais convededor vivencial de sua saúde/doença ou da saúde/doença de seu corpo/mente do que o próprio dono desse corpo/mente, exatamente porque as pessoas são as donas, os proprietários, *de jure*, de seu corpo/mente e os principais sujeitos das decisões autônomas a serem tomadas a respeito dele, sobretudo porque ninguém tem o tipo e o tempo de contato ou de experiência com esse corpo/mente que o seu próprio dono.

Indivíduos Marionetes de Si Mesmo

É evidente que numa civilização como a atual, completamente dominada pela chamada Racionalidade Instrumental, o corpo/mente dos indivíduos tende a se tornar um “outro”, estranho para seus próprios donos na medida em que a tecnologia da saúde/doença e seus profissionais deixam de ser mediadores entre os indivíduos e seus corpos passando a ser, **proprietários técnicos** desses corpos/mentes

Isto acontece quando os corpos/mentes passam a ser entendidos como máquinas puras, objetos eminentemente científicos, pertencentes, portanto, *de jure*, não aos leigos mas à Ciência/Tecnologia e aos Cientistas/Tecnólogos.

Assim, os cientistas/tecnólogos tendem a aparecer como verdadeiros donos do corpo/mente, já que são representantes da Racionalidade Instrumental num mundo em que, nos termos habermasianos, a razão instrumental tende a colonizar a razão comunicativa ou humana.

Daí, toda a problemática da autonomia, da experiência vivencial com o próprio corpo/mente tende a ser, não importa se brutal ou gentilmente, desconsiderada ou subalternizada. Assim, caso os indivíduos “eduados” - pelas propostas de educação em saúde, educação de pacientes, desenvolvimento de hábitos saudáveis, etc. - passem a ver e a gerenciar seu corpo em confor-

midade com o modelo do corpo-máquina, estariam deixando de ser indivíduos para funcionar como “mariquetes de si mesmo”.

Educação x Empoderamento

Trata-se então, a nosso ver, no campo da saúde/doença, de superar todos os tipos de propostas “educativas”, caminhando em direção a propostas de **empoderamento**, considerando os condicionantes acima elencados, o que faz com que essas propostas levem ao estabelecimento de relações dialógicas e de controle entre os indivíduos, considerados individual ou coletivamente, e as instâncias mediadoras, sejam elas profissionais de saúde, poder público, tecnologias, serviços, produtos ou combinações desses elementos.

O indivíduo empoderado não deverá, portanto, tornar-se jamais algo parecido a um **competente auxiliar do profissional de saúde**, mas sim um competente gerenciador e conhedor vivencial de seu corpo/mente, podendo, por certo, acessar e utilizar todo tipo de conhecimentos e informações que sirvam a esse propósito.

Empoderamento Individual e Empoderamento Coletivo

Evidentemente, esse empoderamento dos indivíduos deverá ocorrer tanto na escala individual quanto na coletiva já que, para os seres humanos, a saúde/doença é sempre sua, tanto individual quanto coletivamente. Da mesma forma, as instâncias mediadoras também se colocam nos planos individual e coletivo.

É claro, porém, que o empoderamento no plano coletivo, em sociedades de consumo como as atuais, marcadamente individualizantes (sociedades em que tudo tende a ser *personal*) e, no caso brasileiro, com o agravante de baixa tradição de cidadania coletiva, coloca enormes desafios.

O empoderamento coletivo, entre nós brasileiros, vai ter então como uma de suas principais tarefas uma mudança na representação social da saúde e da doença,

fortemente dominante entre nós, que vê díade envolvendo basicamente estados de corpos e mentes individuais, na direção de uma percepção da saúde e da doença como coisas essencialmente sociais, que dizem respeito às coletividades em diálogo com o Estado ou com os Poderes Públicos¹ e também com as instâncias de organização da comunidade com os conselhos, sindicatos, movimentos de consumidores, etc.

Empoderamento e Paradoxo

Entende-se, portanto, empoderamento, não como uma ação historicamente descontextualizada, de “fortalecimento das comunidades”, que implicaria em uma postura de confronto com a instância mediadora portadora da racionalidade técnica, o que conduziria, necessariamente, a um **curto-círcuito comunicacional** no campo da saúde/doença.

De nada valem bem-intencionadas declarações de princípio. É preciso considerar as coisas concreta e dialéticamente, levando em conta o paradoxo embutido na problemática das instâncias mediadoras em geral e especificamente no campo da saúde/doença, que faz com que essas instâncias sejam vistas, ao mesmo tempo, como indispensáveis conquistas da humanidade e como entraves a uma relação mais autônoma destes indivíduos e coletividades com seus corpos/mentes.

A ação de empoderamento no campo da saúde/doença tem a ver, pois, com a capacitação das comunidades controlar as instâncias mediadoras nesse campo, visando evitar sua hipertrofia e reificação e fazer com que passem a funcionar, na relação dos homens, como instâncias mediadoras, ou seja, como tecnologia a serviço do homem e sob sua direção.

Empoderar, no campo da saúde/doença, significa, assim, capacitar o leigo/cliente/usuário para exigir e o profissional para viabilizar, sempre, a absoluta transparência do ato técnico e de todas as suas consequências e implicações, bem como favorecer, em todas as situações e contextos, o diálogo entre a percepção leiga do corpo/mente e a percepção técnica.

¹ Entendendo que esses últimos, no que concerne à Saúde Coletiva, não poderão mais ser vistos, inclusive pelas forças contrahegemônicas (ver Bihr, 1998), em conformidade com a tradição hegeliana, como encarnações da instância pública, como coletividade reificada, mas efetivamente como instâncias mediadoras situadas entre a coletividade e a sua saúde/doença.

À Guisa de Conclusão

O entendimento da problemática da saúde/doença e de seu sentido nas sociedades contemporâneas passa, entre outros caminhos, pelo entendimento do papel das mediações técnicas e, consequentemente, pela adequada resolução teórica e prática do confronto entre a sua re-humanização, via empoderamento, e a sua manutenção como intância alienada para o homem.

O empoderamento torna-se, pois, um conceito central para o campo da saúde/doença. Respeita-se o fato inquestionável da divisão técnica e social do trabalho, geradora de especialistas, especialidades e tecnologia, que constituem o que entendemos aqui por mediações, mas faz-se essas mediações trabalharem em favor do homem em geral, na escala individual e coletiva, tornado melhores e mais flúidas as relações entre o Ser deste Homem e seu Corpo/Mente.

Para tanto, a Internet, como expressão inequívoca da contemporaneidade, pode, se adequadamente utilizada, representar um poderoso instrumento.

Referências

FREIRE, P. *Extensão ou comunicação*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1972.

BENJAMIN, W. *A obra de arte na era da reproduzibilidade técnica*. São Paulo: Brasiliense, 1993.

GIDDENS, A. *As consequências da modernidade*. São Paulo: Unesp, 1991.

MARX, K. Trabalho alienado e superação positiva da auto-alienação humana. In: FERNANDES, F. (Org). *Marx/Engels: história*. São Paulo: Marx & Engels, 1984. p. 146-164.

FGV - FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. Centro de Políticas Sociais. *Mapa da exclusão digital*. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <http://www2.fgv.ibre/cps/mapa_exclusao/apresentacao/apresentacao.htm>. Acesso em: 2 maio 2004.

BHIR, A. *Da grande noite à alternativa: o movimento operário europeu em crise*. Campinas: Boitempo, 1998.

MADEIRA, W. *Navegar é preciso: avaliação de impactos da internet na relação médico-paciente*. 2006. Dissertação - Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

WORLD ECONOMIC FORUM. *The Global Information Technology Report 2004-2005*. Edited by: Soumitra Dutta , Bruno Lanvin, Augusto Lopez-Claros and Fiona Paua , 4th Edition, WEF, 2005.