

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white, sans-serif font centered within a solid blue rectangular background.

O cuidado de si e a governamentalidade biomédica [Self care and biomedical governmentality]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

| | |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Item Type | Article |
| Authors | Machado, Ricardo |
| Publisher | Instituto Humanitas Unisinos - IHU |
| Rights | With permission of the license/copyright holder |
| Download date | 2026-07-07 14:06:24 |
| Link to Item | http://hdl.handle.net/20.500.12424/158209 |

O cuidado de si e a governamentalidade biomédica

Luis David Castiel analisa a forma pela qual os procedimentos medicinais se convertem em uma prática biopolítica

Por Ricardo Machado e Márcia Junges

Se pudéssemos afirmar que há um senso comum no discurso medicinal, este está relacionado à ideia de equilíbrio, um meio termo, práticas que mais ou menos servem para todo mundo. Não por acaso a biopolítica também compreende a sociedade como uma espécie de meio termo que “equilibra” as singularidades em algo que se convencionou chamar população. “Basicamente, as estratégias de autocuidado, especialmente sancionadas e naturalizadas no contexto da prevenção e da promoção da saúde, trazem como elemento central a receita do cuidado de si através do autocontrole e da moderação, sem permitir-se liberdades que escapem ao governo de cada um. Destacam-se os imperativos dos comportamentos saudáveis quanto à atividade física e alimentação”, explica Luis David Castiel, em entrevista por e-mail à **IHU On-Line**.

Paradoxalmente, o discurso médico com relação ao tratamento dos pacientes se apresenta, ao mesmo tempo, como parrésia e retórica. “A parrésia foi abordada por Foucault significando, em poucas palavras, ‘dizer tudo’ e, por extensão, ‘falar com liberdade’ e, portanto, ‘coragem de dizer a verdade’”. Por sua vez, a retórica é a arte da persuasão por meio de argumentos convincentes que independem da noção de verdade para o convencimento do(s) outro(s). Pode-se propor que a discursividade médica é capaz de apresentar, paradoxal e simultaneamente, ambos os elementos”, argumenta o professor. Ainda há a questão do contexto tecnocrático em que vivemos, onde as pessoas são compelidas a seguir instruções. “Certos aspectos da promoção da saúde possuem inegáveis elementos da governamentalidade biomédica. Naturaliza as precariedades e produz um deslocamento para riscos preveníveis e patologias tratáveis.

Estes diagnósticos securitários de riscos se tornam imperativos que devem ser assumidos e tratados por aqueles que eventualmente venham a portá-los, especialmente os que possam arcar com os respectivos custos da securização”, complementa.

Luis David Castiel possui graduação em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, mestrado em Community Medicine pela University of London, doutorado em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz e pós-doutorado pelo Departamento de Enfermeria Comunitaria, Salud Publica y Historia de la Ciencia da Universidade de Alicante, Espanha. Atualmente é Pesquisador titular do Departamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública e do Programa de Pós-Graduação de Epidemiologia em Saúde Pública na Fundação Oswaldo Cruz. É autor de diversas publicações, entre elas: *O Lagarto e a Rosa no asfalto. Odontologia dos desejos e vaidades* (Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013), *Das Loucuras da Razão ao Sexo dos Anjos: biopolítica, hiperprevenção, produtividade científica* (Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011) e *La salud persecutoria. Los límites de la responsabilidad* (Buenos Aires: Lugar Editorial, 2010).

No dia 23-09, às 10h45min, no Anfiteatro Pe. Werner, o professor apresenta a conferência *Autocontrole e biopolítica: a gerência do risco na saúde*, evento que integra a programação do **XVII Simpósio Internacional IHU | V Colóquio Latino-Americano de Biopolítica | III Colóquio Internacional de Biopolítica e Educação. Saberes e Práticas na Constituição dos Sujeitos na Contemporaneidade**. Mais informações em <http://bit.ly/1EY37A5>.

Confira a entrevista.

IHU On-Line - De que maneira o "autocuidado" na saúde dos indivíduos se converte em uma espécie de microfísica do "biopoder"?

Luis David Castiel - Para situar o autocuidado nestes termos, é preciso encarar o biopoder mais como uma perspectiva que um conceito, no sentido de se constituir como um leque de iniciativas mais ou menos racionalizadas desenvolvidas por autoridades no sentido de intervir no âmbito da vitalidade humana - seu nascimento, desenvolvimento, adocimento e morte.

Para efeitos analíticos, autores como Paul Rabinow¹ e Nikolas Rose² - quando este ainda era um pensador foucaultiano, na década passada - consideram três elementos que são reunidos na ideia de biopoder: o conhecimento dos processos vitais, as relações de poder que tomam como objeto os seres humanos e os modos de subjetivação por

¹ **Paul Rabinow**: graduado, mestre e doutor em Antropologia pela University of Chicago. Atualmente é professor de antropologia da University of California e diretor de Antropologia do Contemporary Research Collaboratory (ARC). Atuou também como diretor de Práticas Humanas no Centro de Pesquisa de Engenharia Biológica Sintética, que consiste em um grupo de pesquisa descentralizado com pesquisadores de sete universidades dos Estados Unidos. Confira a entrevista concedida por Rabinow à edição 429 da revista **IHU On-Line**, de 15-10-2013, intitulada *O lugar do antropos sintético*, disponível em <http://bit.ly/1ctbdih>. (Nota da **IHU On-Line**)

² **Nikolas Rose**: professor de Sociologia e diretor do Departamento de Ciências Sociais, Saúde e Medicina do King's College de Londres. Rose é codiretor do Centro de Biologia Sintética e Inovação (CSynBI), uma importante colaboração de pesquisa entre o King's College e o Imperial College de Londres. Biólogo, psicólogo e sociólogo, Rose cofundou duas influentes revistas radicais nos anos 1970 e 1980, desempenhando um papel fundamental na introdução do pensamento crítico pós-estruturalista francês para o público anglófono e ajudou a desenvolver novas abordagens para a análise e a estratégia políticas. Publicou amplamente sobre vários campos e disciplinas, e sua obra foi traduzida para 13 idiomas. É ex-editor administrativo de economia e sociedade e coeditor-chefe da revista interdisciplinar *BioSocieties*. Seu último livro, escrito com Joelle Abi-Rached, intitula-se *Neuro: The New Brain Sciences and the Management of Life* (Princeton: University Press, 2013). Leia o seu perfil intitulado *Nikolas Rose, um amigo crítico das ciências*, publicado na **IHU On-Line**, edição 457, de 27-10-2014, disponível em <http://bit.ly/1J3yds7>. (Nota da **IHU On-Line**)

meio dos quais os sujeitos operam sobre si mesmos enquanto seres vivos. Todos estes elementos possuem vínculos com o autocuidado.

O próprio Foucault³ utiliza a expressão 'biopoder' na última de suas conferências no Curso no Collège de France 1975-76, intitulado 'A sociedade precisa ser defendida'. Para definir melhor os aspectos que está enfocando, explicita-os como sendo relativos a questões referentes a taxas de nascimento e os primórdios das respectivas políticas de intervenção; questões de morbidade, não tanto epidêmicas, mas os agravos à saúde usualmente prevalentes nas populações e que demandam intervenções em termos de saúde pública e assistência médica; problemas ligados aos idosos e acidentes passíveis de abordagens securitárias, problemas ligados à raça e os correspondentes efeitos, especialmente urbanos, das condições geográficas, climáticas e ambientais.

Como assinalado, a microfísica do biopoder no autocuidado se manifesta no território da subjetividade de cada um. Há pressões biopolíticas que se configuram como mandatos de autodisciplina modelados pela ideia matriz de uma suposta autonomia demarcada por uma vigorosa noção de responsabilidade pessoal em questões de saúde que é capaz de assumir contornos opressivos. Zygmunt Bauman⁴ considera que as noções de responsabilidade e escolha responsável que se localizavam no terreno semântico da obrigação ética e preocupação moral pelo outro, passaram para o território da autorrealização e do cálculo de riscos, essencial para o exercício do autocuidado.

³

⁴ **Zygmunt Bauman** (1925): Sociólogo polonês, professor emérito nas Universidades de Varsóvia, na Polônia e de Leeds, na Inglaterra. Publicamos uma resenha do seu livro *Amor Líquido* (São Paulo: Jorge Zahar Editores, 2004), na 113ª edição do **IHU On-Line**, de 30-08-2004, disponível em <http://bit.ly/ihuon113>. Publicamos um entrevista exclusiva com Bauman na revista **IHU On-Line** edição 181 de 22-05-2006, disponível para download em <http://bit.ly/ihuon181>. (Nota da **IHU On-Line**)

IHU On-Line - Esta preocupação do Estado e (talvez principalmente) da sociedade civil com os cuidados que os sujeitos devem ter com seus corpos está voltada à saúde pública ou aos interesses produtivos dos sujeitos sociais?

Luis David Castiel - Antes de tudo, é preciso demarcar o que deve ser óbvio: isto se dá no interior do capitalismo globalizado neoliberal com seus cânones relativos à liberdade de escolha, direito de decidir e, no caso da atividade científica, por proposições sustentadas pelo individualismo metodológico. Este entendimento da realidade social considera que os fenômenos sociais são melhor explicados pelas características dos indivíduos compreendidos no fenômeno. Ou seja, toda análise que envolve explicações sociológicas no contexto macro deveria, a priori, ser colocada em termos de explicações no contexto micro dos indivíduos e suas ações. Mesmo que os saberes do campo da saúde pública sejam construídos através de pesquisas populacionais, seus conteúdos são extrapolados para prescrições coletivas em termos individuais.

Em outras palavras, o modelo se configura tendo como foco uma ideia de sujeito autônomo e responsável capaz de estabelecer relações de custo/benefício - mas que também poderiam ser de ganho/malefício - em suas ações e trocas nas interações com o mundo em que vive. Assim, indivíduos seriam capazes de eleger o que seria mais adequado para suas necessidades, demandas ou preferências, conforme o jargão economicista. Isto deve ocorrer mediante suas supostas capacidades conscientes de atuar como agentes de consumo supostamente bem informados em um mercado que oferece múltiplas e tentadoras opções aos consumidores.

Como rezam os clichês, as pessoas que fazem a diferença devem sempre buscar a superação, não desistirem de correr atrás de seus sonhos proativamente, saindo de suas zonas de conforto, compromete-

tidos com suas metas, para agregar valor com solidariedade pelos próximos. E, sobretudo, transformar os riscos em oportunidades...

Adversidades

Porém, os efeitos adversos deste modelo - que não são poucos, nem triviais - muitas vezes implicam na dura face da precarização e sofrimento humano de contingentes excluídos. Mesmo aqueles que procuram estar incluídos, pagam seus preços. Uma forma consagrada para lidar com os efeitos indesejáveis deste modo de vida se dá através da patologização do mal-estar. Eventualmente, se responsabilizam aqueles que não sabem se pautar de maneira adequada às dinâmicas de vida estabelecidas socialmente por seus males e/ou por suas inadequações. Vivem-se tempos moralistas, sobretudo no âmbito da saúde, onde vigora o primado do biopoliticamente correto.

IHU On-Line - De que maneira, via de regra, trocamos uma vida livre por uma vida longa? Quais são as potencialidades e os limites de cada uma das perspectivas?

Luis David Castiel - Basicamente, as estratégias de autocuidado, especialmente sancionadas e naturalizadas no contexto da prevenção e da promoção da saúde, trazem como elemento central a receita do cuidado de si através do autocontrole e da moderação, sem permitir-se liberdades que escapem ao governo de cada um. Destacam-se os imperativos dos comportamentos saudáveis quanto à atividade física e alimentação.

Ambas se dedicam, em síntese, a sustentar, especialmente, os mandatos de se exercitar com regularidade, evitar ganho de peso acima de um certo patamar e moderar a ingestão de alimentos que não sigam o ideário dos insistentes enunciados do 'estilo de vida saudável'. Assim se institui a promessa de maior sobrevida, preferencialmente com vitalidade. Claro que há um pedágio para se alcançar esta graça. Ou seja, desde que nos

comportemos devidamente - justamente no sentido de nos colocar comportas - para evitar transbordamentos comportamentais. Para isto há que se exercer uma autovigilância sanitária intensa para controlar os possíveis excessos de uma existência à mercê de disposições subjetivas potencialmente dissolutas e das pressões sociais da cultura de consumo hedonista.

“

A receita do cuidado de si através do autocontrole e da moderação, sem permitir-se liberdades que escapem ao governo de cada um

Contradições

É interessante notar que a palavra 'estilo', seguindo o Dicionário Houaiss, significa uma haste de metal, osso etc., com uma ponta aguda, usada pelos antigos para escrever sobre tábuas cobertas de cera. Sua etimologia provém do latim '*stilus*' - varinha pontuda; haste pontuda usada para escrever; daí deriva o sentido relativo ao modo de se escrever. O estilo de vida procura indicar um modo individual de se determinar autoralmente ao 'escrever' o próprio destino. Como se as contingências contextuais não determinassem muito dos textos e escolhas do cârdpio existencial estabelecido.

De modo esquemático, parece prevalecer no interior da existência biopoliticamente correta uma perspectiva dualista com um apelo à mente sã que deveria se pautar por argumentos racionais do que deve significar viver humanamen-

te. Tais argumentos servem sobretudo para buscar a domesticação neopuritana de corpos. Parece que só assim haveria alguma garantia de que estes se mantenham sãos e salvos por longo tempo.

Espíritos animais

Há um juízo de que as pessoas são suscetíveis aos seus 'demônios interiores' capazes de fazer com que se perca o autocontrole. Este, inclusive, é uma noção cara à teoria econômica proposta por Lord Keynes⁵ que chega a indicar que se trata de "espíritos animais" que portamos. Diante das possibilidades tentadoras dos imperativos prazerosos apresentados pela atual cultura de consumo, o prêmio para este esforço virtuoso seria alcançar o bem maior de se usufruir da maior 'longevidade' possível de forma a permanecer um consumidor produtivo por longo tempo.

Só que probabilisticamente, isto não está garantido. Trata-se de uma aposta. Como se a meta última deste autogerenciamento de saúde, no limite paradoxal, fosse o de sair da vida bem tarde e de forma a mais saudável possível... Como sugere sintomaticamente o cartunista estadunidense Randy Glasbergen,⁶ ao mostrar a recomendação de um médico a um paciente, ambos já na vida eterna, sobre as nuvens no Céu: - Pare de descansar em paz e comece a fazer algum exercício. Este é o protocolo para uma pós-vida saudável.

⁵ **John Maynard Keynes** (1883-1946): economista e financista britânico. Sua *Teoria geral do emprego, do juro e do dinheiro* (1936) é uma das obras mais importantes da economia. Esse livro transformou a teoria e a política econômicas, e ainda hoje serve de base à política econômica da maioria dos países não-comunistas. Confira o **CADERNOS IHU Ideias** n. 37, *As concepções teórico-analíticas e as proposições de política econômica de Keynes*, de Fernando Ferrari Filho, disponível em <http://bit.ly/ihuid37>. Leia, também, a edição 276 da Revista IHU On-Line, de 06-10-2008, intitulada *A crise financeira internacional. O retorno de Keynes*, disponível para download em <http://bit.ly/ihuon276>. (Nota da **IHU On-Line**)

⁶ **Randy Glasbergen** (1957-2015): foi um cartunista e ilustrador americano humorístico mais conhecido durante três décadas do jornal Syndication. (Nota da **IHU On-Line**)

IHU On-Line - Levando em conta um certo modo hegemônico de enunciação sobre o cuidado de si, o discurso médico-sanitário se aproxima mais da retórica ou da parrésia? Por quê? De que forma isso ocorre?

Luis David Castiel - A parrésia foi abordada por Foucault significando, em poucas palavras, "dizer tudo" e, por extensão, "falar com liberdade" e, portanto, "coragem de dizer a verdade". Por sua vez, a retórica é a arte da persuasão por meio de argumentos convincentes que independem da noção de verdade para o convencimento do(s) outro(s). Pode-se propor que a discursividade médica é capaz de apresentar, paradoxal e simultaneamente, ambos os elementos.

Ela pretende ser um relato cuja retórica se apresenta e se legitima como um regime de produção de explicações verdadeiras cada vez mais configuradas pela perspectiva do evidencialismo empiricista quantitativo. É importante assumir que, negavelmente, a medicina atual detém alta capacidade resolutive. Mas, ao mesmo tempo, se autoriza a uma retórica em termos hiperpreventivos de modo, digamos, biopoderoso. Aqui caímos em uma questão filosófica: podemos explicar funcionamentos, mas, não verdades. O problema é pretender explicar e instituir o que é verdade a partir do paradigma do funcionamento que estabelece um referencial de objetividade compartilhada. Isto vai depender da capacidade de acesso aos achados que irão receber o estatuto de evidência - logo 'verdade', ainda que, eventualmente, transitória. Neste sentido, diz-se que a ciência não é dogmática. Mas as ciências médico-epidemiológicas são capazes de produzir preceitos categóricos quanto ao que definem como vida saudável. Sabemos que a lei da gravidade possui o estatuto de verdade indiscutível perene. Já a suposta nocividade da alimentação com ovos, entre outros alimentos, é capaz de variar conforme o sabor das afirmações evidencialistas.

Gestão da vida

Cada um de nós é passível de ser pautado por metas de gestão da vida como fenômeno biológico configurado por noções de risco propaladas por mensagens médico-epidemiológicas normativas a partir de porta-vozes da prudência, moderação e temperança em nome da vida saudavelmente regrada. Ou, ainda, determinadas por meios diagnósticos médico-laboratoriais. Por exemplo, o tratamento medicamentoso preventivo com estatinas em função de alterações dislipidêmicas já vistas como pré-patologia. E, também, diante das alterações de valores numéricos definidores de estados sob risco, como a pré-hipertensão, a pré-diabetes e a osteoporose, bem como tratamentos dependentes de acesso a produtos protéticos, farmacêuticos e biotecnológicos/genômicos.

Epidemiopoder

A partir da mesma perspectiva que Foucault desenvolveu a ideia de biopoder, podemos nos referir a um epidemiopoder que irá configurar práticas médico-sanitárias, se considerarmos as características básicas que definem o objeto das disciplinas neste âmbito - saúde e vida nas populações. Na atualidade, é a normatividade de base epidemiológica que rege os preceitos e recomendações que pretendem disciplinar as populações humanas no interior dos discursos de autocuidado centrados no comportamento saudável.

O epidemiopoder ocupa um lugar hegemônico no confronto das definições que se autorizam para estabelecer as decisões quanto ao rumo 'correto' das políticas, dos arcabouços administrativos, legais e institucionais e das ações, baseados nos padrões ditados pela expertise técnica vigente. O epidemiopoder participa ativamente na geração de uma cultura científica que configura nosso pensamento e a ideia que a sociedade moderna tem a seu respeito com base em distribuições de normalidade sustentadas pela curva normal.

Em outras palavras, o epidemiopoder consistiria em idiomas/vocabulários e argumentos morais sustentados pelos conhecimentos produzidos pelas ciências da saúde. Destaca-se a epidemiologia como um dispositivo de técnicas e práticas de investigação cujos resultados pretendem revelar as condições de saúde quanto a riscos e agravos de grupos humanos.

Isto se dá mediante procedimentos e estratégias estatísticas logicamente integradas em termos de variáveis de tempo, local e dimensões biológicas, ecológicas, psicológicas, sociológicas, demográficas, econômicas, entre outras. Pretende-se, assim, constituir processos cognoscíveis biopoliticamente corretos com suas leis e variações com vistas a instituir racionalidades, tecnologias e programas de intervenção no âmbito de, uma vez mais tomando-se liberdade com as ideias foucaultianas, uma epidemiopolítica.

IHU On-Line - Em que medida a medicina atual se configura mais como uma "tecnologia de segurança" e menos como uma ferramenta de regulação e controle? Quais são as implicações biopolíticas deste tipo de expediente?

Luis David Castiel - A pretendida garantia de segurança proporcionada pela perspectiva de expertise técnica vinculada ao epidemiopoder ancorada nas noções probabilísticas de risco se fragiliza. Pois se vê obrigada a se afastar da lógica da tecnosseguurança ao assumir a possibilidade imprevisível de ocorrências indesejáveis e, eventualmente, desastrosas no horizonte. Isto ocorre em função da impossibilidade de que os cálculos de riscos tenham a capacidade de assegurar incondicionalmente a segurança almejada. A pretensão é que estudos de grandes massas de dados - chamados *big data* - virão sanar essas limitações. Ainda assim, muitas vezes, diante das vicissitudes da vida, não é possível antecipar o que não pode ser antecipado ou o que não se quer antecipar.

Como vimos, as pessoas são compelidas a seguirem instruções para adotarem comportamentos saudáveis virtuosos e a consumirem produtos e expedientes hiperpreventivos como fórmula para a desejada vitalidade longeva. Em outras palavras, certos aspectos da promoção da saúde possuem inegáveis elementos da governamentalidade biomédica. Naturaliza as precariedades e produz um deslocamento para riscos preveníveis e patologias tratáveis. Estes diagnósticos securitários de riscos se tornam imperativos que devem ser assumidos e tratados por aqueles que eventualmente venham a portá-los, especialmente os que possam arcar com os respectivos custos da securização.

IHU On-Line - Por que os seres humanos em suas singularidades não se constituem como objeto da biopolítica? Como essas singularidades se transformam em população?

Luis David Castiel - O conceito de biopolítica assume uma abstração de seus possuidores físicos concretos. Seus objetos não são seres humanos singulares, mas suas características biológicas medidas e agregadas no nível populacional. Estes procedimentos tornam possível a definição de normas, estabelecimento de padrões e determinação de valores médios. A 'vida' (agora cativa entre aspas) se torna uma dimensão independente, objetiva e mensurável, além de uma realidade prática e epistemologicamente separada dos seres vivos concretos e da singularidade da experiência individual. E a noção de biopolítica se refere à emergência de disciplinas como a estatística, demografia, epidemiologia e biologia, que permitem analisar tais processos vitais na população e governar indivíduos e coletivos para correção, exclusão, normalização, disciplina, terapia e otimização.

É preciso enfatizar a importância de que é preciso lidar constantemente com a carga de informação pletórica que nos atordoa ao pretender proporcionar uma orientação razoável, capaz de nos levar

erraticamente a descaminhos. Importa sustentar a possibilidade de que ainda nos cabe identificar e resistir aos agentes responsáveis pelos mal-estares nossos de cada dia, ainda que apregoem algo distinto. É neste cotidiano gerador de ansiedades que a gestão dos riscos tende a ocupar um papel obsessivo. E, ironicamente, impossível de dar conta do riscado.

“

Certos aspectos da promoção da saúde possuem inegáveis elementos da governamentalidade biomédica

Por sua vez, a tecnomedicina atual tem deixado a desejar por várias razões. Uma delas decorre de suas estratégias prescritivas sob influência de insidiosas ações de *marketing* da Big Pharma sobre os prescritores de seus produtos. Além da transformação da relação médico-paciente em trocas entre prestador de serviços especializados-cliente, elas são construídas a partir de conhecimentos biomédico-epidemiológicos que são passíveis de assumir uma forte feição medicalizadora.

Medicalização

Alguns encaram que o uso indiscriminado do termo 'medicalização' pode ser injusto com certas práticas benéficas à saúde viabilizadas pela medicina. Então, talvez a faceta criticável poderia ficar melhor representada sob a expressão 'medicamentalidade', evidentemente inspirada na consagrada ideia de 'governamentalidade' de Foucault. Algo como a mentalidade médica também empregada por outros profissionais de saúde que se torna

abusiva ao propor tratamentos medicamentosos ampliados além das prescrições farmacológicas usuais ao incluir, por exemplo, alimentação e atividade física como remédios.

A medicamentalidade está referida, entre outros aspectos, à articulação no campo sanitário de instituições, procedimentos, análises e reflexões, cálculos e táticas que produzem uma determinada forma intrincada de poder sobre a população, por meio da economia política, de instrumentos técnicos essenciais e de dispositivos de segurança.

Governamentalidade

Em outra obra, o pensador francês vai designar governamentalidade como "o encontro entre as técnicas de dominação exercidas sobre os outros e as técnicas de si". Através desta expressão, Foucault denomina ações que apregoam uma suposta especificidade de cada pessoa em termos de tempo e lugar - algo explicitamente alegado pela epidemiologia ao conceber as variáveis de pessoa, tempo e lugar em seus estudos. Ora, as metas de tais ações, como visto, se dirigem à promoção hiperpreventiva da saúde e da longevidade. E, por extensão, de governo da vida de cada indivíduo como membros de rebanhos populacionais que deverão ser objeto dos poderes pastorais dos especialistas sanitários. E, também alegoricamente, os rebanhos devem agir como aqueles capazes de se movimentar estimulados pelas cenouras da longevidade diante deles. Inclusive, assumidamente, esta hortaliça é considerada um alimento saudável. Mas que demanda moderação pelos riscos oferecidos pelo excesso de betacarotenos...

IHU On-Line - De que forma a busca por corpos atléticos e magros se converteu em uma espécie de dever moral contemporâneo? Como tais protocolos comportamentais se convertem em dispositivos biopolíticos?

Luis David Castiel - A questão atual relativa ao medo de engordar

e aos mandatos da atividade física chama a atenção, sobretudo, para as dimensões morais do problema e para o efeito, digamos colateral, das ansiedades produzidas pelos múltiplos riscos a serem gerenciados, especialmente em função da demanda de autocontrole na ingestão de alimentos. Há um apelo intenso pelo que foi denominado como nutricionismo - a forma de encarar os alimentos especificamente mais por sua constituição química e menos pelo sabor.

De todas as formas, a relação da promoção da saúde alimentar com o ganho de peso tende a se inscrever no âmbito dos tratamentos morais que compõem o mal-estar na civilização globalitária, como sugere Milton Santos.⁷ E, claro, isto inclui a correspondente racionalidade paradoxal e ambivalente na operação de suas estruturas normativas duais e ambíguas - que simultaneamente estimulam e restringem. Não obstante, deve-se ter corpos preparados e mentes treinadas à base do autocontrole para poder atuar com competência e resiliência tanto na produtividade laboral como nos momentos de desfrutar - com moderação - da fruição proporcionada pelos objetos e experiências oferecidas no mercado.

Coloca-se, então, a tarefa de buscar outros compromissos ético-políticos que se afastem da perspectiva utilitária dos agentes supostamente autônomos e racionais, com direito de decidir e escolher seus próprios benefícios diante dos custos estipulados - só que dentro de possibilidades afastadas de dimensões

⁷ **Milton Santos** (1926-2001): geógrafo brasileiro, foi um dos pensadores de nosso país mais respeitados em sua área. Em 1994, ele recebeu o Prêmio Internacional de Geografia Vautrin Lud, na França, uma espécie de Nobel da Geografia. Santos exerceu boa parte da carreira acadêmica no exterior (França, Canadá, EUA, Peru, Venezuela etc.). Foi professor emérito da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP, tendo falecido em 2001. Santos publicou mais de 40 livros e 300 artigos em revistas especializadas. A Editora Unesp publicou o livro SANTOS, Milton. 1926-2001. Testamento Intelectual/Milton Santos; entrevistado por Jesus de Paula Assis; colaboração de Maria Encarnação Sposito. São Paulo: UNESP, 2004. (Nota do **IHU On-Line**)

emancipatórias. Neste sentido, tal proposição se configura como necessidade de identificar e lidar com os paradoxos das dinâmicas biopolíticas que procuram modelar nossas relações com o contexto das práticas pessoais e coletivas em saúde. Temos de estar atentos para não sermos afetados pelos mecanismos culpabilizantes de responsabilização postos em ação no ambiente sociocultural vigente.

IHU On-Line - Como as disciplinas empregadas no cuidado de si convergem àquilo que poderíamos chamar de "tecnologia da imortalidade"? Do que se trata essa ideia? Que implicações biopolíticas estão por trás desta questão?

Luis David Castiel - Pode-se dizer que a era moderna começou de fato com a ideia de busca compulsória de felicidade - status de direito, dever e propósito maior da vida para aqueles que podem se dar a este privilégio. Temos, então, a busca da felicidade como auto-satisfação pessoal em um exercício que vincula individualismo e globalização neoliberal. Os mercados alteram o sonho da felicidade como um estado de vida satisfatória para a busca infundável dos meios para se alcançar essa vida feliz que sempre parece estar adiante. O jogo para a busca de felicidade é correr, não chegar. Ou tentar descer ao playground do contentamento por uma escada rolante que não para de subir.

Contradições

Numa sociedade de consumidores, estaremos felizes enquanto não for perdida a esperança de sermos felizes. Mas, a busca da felicidade é competitiva. O paradoxo de uma sociedade que estabelece para todos uma meta que a maioria não consegue alcançar. Além disso, parece que neste contexto a maioria procura a felicidade onde não vai encontrá-la. Para o bioeticista Carl Elliott,⁸ a felicidade última seria o sonho

⁸ **Carl Elliott** (1961): Professor do Centro de Bioética e do Departamento de Pediatria

humano de permanência, longevidade infinita, eternidade. Neste interim, mal-estar, sofrimento e infelicidade se tornam problema de bioquímica cerebral, sanável com psicofármacos.

O lugar-comum de correr atrás dos sonhos na vida transforma-se em projeto de planejamento e gestão racional da existência que deve mapear, organizar, escolher, comparar com outros projetos de busca da felicidade. Mas as opções disponíveis vigentes tendem a apontar sobretudo para o êxito financeiro e prestígio pessoal em termos individuais. Assim, pode-se desfrutar das benesses dos muitos objetos/experiências reiteradamente apresentados pela publicidade. Temos, sobretudo, tecnologias de aperfeiçoamento que atuam como ferramentas para supostamente produzir um projeto melhor ainda, mais bem sucedido, de acordo com os avanços tecnobiocientíficos. A busca da felicidade se torna um tipo estranho de dever que demanda tecnologias para garantir que a vida renda motivos para auto-satisfação individual maximizada. E, melhor ainda, com o aceno de acesso à 'longevida' o mais eterna possível.

IHU On-Line - De que maneira a alimentação deixa de ser um ato de vivência humana e passa a ser uma forma de busca da "inexistência de patologias"? De que forma esse ato natural se torna um processo tecnocrático?

Luis David Castiel - Não sei se é possível definir 'quanto' que o ato humano de alimentar-se é natural ou tecnocrático. Em termos breves, somos misturas peculiares de natureza e cultura. Alguns até dizem que haveria uma desnatureza humana. De todo o modo, há algum tempo, prevalecem as recomendações preventivas de moderação diante de atividades alimentares altamente difundidas, alegadamente viciáveis, como ingerir açúcar, gorduras e sal - substâncias pródigas em alimentos

e Filosofia da Universidade de Minnesota (Nota da **IHU On-Line**)

processados, mas não só. Aliás, já existe regulamentação restritiva para o sal estar disponível nas mesas de estabelecimentos públicos para, ao tentar evitar o fácil acesso, obrigar os clientes que escolherem pelo uso, exporem sua falta de estilo de vida saudável, solicitando a substância arriscada ao garçom. Alimentação e atividade física corretas são passíveis de ser encaradas, alegórica e literalmente, como medicamentos preventivos.

Além disso, há muitos estudos baseados em evidências que afirmam os efeitos deletérios de alimentos viciantes nas estruturas neuroendócrinas relativas ao prazer, também envolvidas nos mecanismos de adicção a certas drogas opioides e dopaminérgicas. Mesmo considerando a possível pertinência dos resultados de estudos empíricos que produziram estes achados, eles veiculam indistintamente matizes moralistas.

Como resistir aos apelos quase obscenos do contexto sociocultural que oferece prazeres legais e baratos como os alimentos processados, que estão compostos com as famigeradas gorduras trans, que proporcionam um sabor delicioso perigosamente adictivo? Pelo visto, restringindo ou proibindo sua venda, como ocorre em alguns países.

Alimentação

Como é possível saber-se durante a alimentação que não ultrapassamos o limiar salutar da moderação em situações cotidianas, mas potencialmente perigosas para

controlar se realmente estamos transitando no território protegido não vicioso no ato de alimentar-se? Mesmo correndo o risco de simplificação, quando se encerra uma refeição com a sensação de não se estar completamente saciado (deve-se ter cuidados também ao ato de se comer entre refeições).

Como administrar com denodo as refeições nossas de cada dia mantendo a atenção na medida em que se ingere o alimento se estamos saindo da saciedade comida e ingressando licenciosamente na sensação de fartura? Sabe-se que pode, conforme alguns fatores e contingências, tardar algum tempo para que a sensação de saciedade se manifeste no decorrer de uma refeição. Ou seja, em suma, é preciso sair da mesa, com alguma disponibilidade, se houver vontade, de se comer mais... Decerto, parece inevitável o autocontrole vigilante que pode beirar dimensões obsessoras com a contabilidade constante de calorias e quantidade/qualidade da comida (e de fruição) à mesa.

IHU On-Line - Deseja acrescentar algo?

Luis David Castiel - Não à toa é tão difícil fazer/manter dietas. Envolve o convívio cotidiano de uma situação normativa dual: administrar a possibilidade de satisfação numa atividade como o ato de comer, assumindo o potencial danoso e viciante que a alimentação traz, e justificando imperiosamente a necessidade de contenção, por meio de uma gestão da saciedade

e do tipo de alimentação. E, claro, procurando deleitar-se, à medida do possível, com prazeres *light*. Como diz Zizek,⁹ um hedonismo envergonhado. E, aos que não possuem autocontrole, a imputação de descontrole/transtorno/vício e seus correspondentes tratamentos.

Inegavelmente, para diversas pessoas, esta pode ser uma proposta complexa e árdua de regime constante de vida, pois implica em atos de cuidado de si mediante penitência preventiva para evitar a culpa dos pecados e riscos da intemperança diante dos prazeres. Em geral, costuma-se pensar e falar muito de temas relativos à equação saudável/agradável durante as refeições. Nos fins de semana, caso tenhamos nos comportado direito no decorrer dela, havendo queimado "gordura" previamente, pode-se permitir certas autoindulgências. Desde que voltemos à moral e aos bons costumes nas segundas-feiras e, sobretudo, na volta contrita das pantagruélicas festas de fim de ano - para aqueles que tenham o que comer ou possam escolher os alimentos em suas refeições de todos os dias. ■

⁹ **Slavoj Zizek** (Slavoj Žižek, 1949): filósofo e teórico crítico esloveno. É professor da *European Graduate School* e pesquisador senior no Instituto de Sociologia da Universidade de Liubliana. É também professor visitante em várias universidades estadunidenses, entre as quais estão a Universidade de Columbia, Princeton, a *New School for Social Research*, de Nova York, e a Universidade de Michigan. Publicou recentemente *Menos que nada. Hegel e a sombra do materialismo dialético* (São Paulo: Boitempo, 2013) (Nota da **IHU On-Line**)

LEIA MAIS...

- *Saúde e tecnologia. A busca da imortalidade.* Entrevista especial com Luis David Castiel publicada nas **Notícias do Dia**, de 14-04-2013, no sítio do IHU, disponível em <http://bit.ly/1Q1flbG>;
- *A dominância das dimensões médicas na sociedade.* Entrevista especial com Luis David Castiel publicada nas **Notícias do Dia**, de 27-05-2013, no sítio do IHU, disponível em <http://bit.ly/1K86r7G>;
- *Medicina, técnica, ética e os dilemas preemptivistas na saúde.* Entrevista especial com Luis David Castiel publicada na revista **IHU On-Line**, nº 420, de 20-10-2014, disponível em <http://bit.ly/1hXLJkn>.