

Os sintomas do discurso: sujeito, corpo e clínica na mídia

Nilton Milanez¹

RESUMO

Este trabalho discute a posição do sujeito diante das práticas médicas contemporâneas, observadas e analisadas por meio da seleção de alguns enunciados da revista de divulgação científica *Superinteressante*, sob a luz da análise do discurso desenvolvida no Brasil, fundamentada nos postulados de Michel Foucault. O sujeito, o corpo e a clínica serão, portanto, os três eixos que se evidenciarão na compreensão dos mecanismos de construção da verdade no discurso midiático. Ou seja, uma história cotidiana e seu porvir.

Palavras-chave: Sujeito; corpo; clínica; mídia; discurso.

ABSTRACT

This paper discusses the position of the subject when facing contemporary medical practices. The analysis focuses on a selection of articles from popular-science magazine Superinteressante, based on the principles of discourse analysis developed in Brazil, and supported by the postulates of Michel Foucault. The subject, the body and the clinic, therefore, will be the three axes we could highlight in order to understand the truth building mechanisms within media discourse. In other words, we intend to present a quotidian history and its future.

Keywords: Subject; body; clinic; media; discourse.

¹ Doutor em Linguística e Língua Portuguesa; professor de Análise do Discurso na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB); coordenador do projeto “Corpo e discurso: lugares de memória das identidades brasileiras na mídia e na literatura”.

1**Diagnosticando o discurso**

O que procuramos em nossa incessante busca de nós mesmos que não os sintomas que podemos ouvir, verificar, examinar em torno das regras e leis que regimentam nossas vidas em meio aos discursos que a sociedade produz? Tal necessidade de decifração nos faz recorrer a uma ferramenta específica para compreender esses movimentos existenciais, materialmente históricos. E, nesse caso, a análise do discurso desenvolvida no Brasil, com base em estudos arqueológico-discursivos de Michel Foucault, oferece-nos uma problematização teórico-discursiva, possibilitando auscultar a vida como ciência assim como uma determinada maneira de fazer história que dela se depreende. Deixo claro, portanto, que antes de mais nada desejo olhar para a constituição do sujeito, investigando os mecanismos discursivos que delineiam uma verdade que se constrói no interior da própria história, ao mesmo tempo escrita e vivida pelo sujeito. História e verdade estão, certamente, imbricadas de maneira a construir uma multiplicidade de lugares, que criam regras para um jogo, relevando determinados domínios de objetos, destacando certos tipos de saber e produzindo, assim, certas formas de subjetividade.

Gostaria, assim, de pensar a clínica contemporânea no que se refere à Aids, sob a ótica da mídia, mais especificamente, de um ponto de vista, como um clínico do discurso, em alguns enunciados da revista de divulgação científica *Superinteressante*, para investigar a posição de certos regimes de verdades acerca do sujeito contemporâneo, marcado pela história da clínica do século XIX. Aquilo que pode ser visto e enunciável sobre o sujeito nessa mídia destacará relações entre a morte e a vida, apontando um lugar para a doença ao evidenciar o corpo modelar e a inquietante produção de saberes de uma medicina social. O espaço midiático, portanto, irá me servir de base para refletir sobre as práticas biológicas que envolvem o sujeito em um discurso clínico que ao mesmo tempo legitima verdades no interior de uma série de instituições, de exigências imediatas e de urgências políticas de regulamentações sociais, produzindo um novo “regime” no discurso e saber médicos. Em uma

frase, então, coloco-me a questão: de que maneira a mídia constrói discursos de verdade em torno da doença? Questionamento que abarcará o sujeito e as relações com seu corpo. Obviamente, a discussão à qual me proponho é apenas um esboço de reflexão sobre a questão.

2

Deslocamentos de práticas médicas: da morte para a vida

Retomemos o nascimento da clínica médica sob a perspectiva foucaultiana. Para Foucault (2001a), trata-se de uma teoria do olhar em relação à linguagem, cujo objetivo é tornar o visível enunciável: um equilíbrio entre a palavra e o olhar por meio de uma idéia de adequação total entre o visível e o dizível. O olhar deve se encarnar por meio do olho do clínico, permitindo falar das aparências ao mesmo tempo em que destaca o que já é conhecido. Daí, o estudo das febres e a abertura de cadáveres, o que nos faz pensar que “o que parece, então, visar Foucault, para além de sua discussão sobre a clínica, é o que se joga aos limites do enunciável” (Ansermet 2004: 102).

A percepção científica se apresenta, então, fortemente vinculada à linguagem e à morte, fazendo emergir jogos acerca de um corpo invisível, ocultando os gestos, segredos e atos do indivíduo, que precisa se tornar visível, isto é, dar-se a ver de forma clara e verificável, pois o fato é que dessa visibilidade nascerão novos saberes no que se refere ao sujeito. O saber irá se enfrentar com o indivíduo depois de travar longas e sangrentas batalhas com o uso da linguagem e a difícil conceituação da morte num espaço em que a morte encontra na linguagem o lugar de seu conceito. Esse espaço vivenciado pelo olhar nos oferece uma forma de individualidade, conquistada com os métodos de análise de Bichat no interior do nascimento da clínica no século XIX. Na clínica moderna, via-se na vida a morte, na mudança se sentia a imobilidade e, no final de tudo, o começo de uma vida, a grande contribuição de Bichat.

A morte, assim, ao contrário da vida, torna-se constitutiva de singularidade, pois é na morte que o indivíduo se encontra, fugindo à monotonia da vida e a seu nivelamento. Possibilita, ainda, ao indivíduo ser ao

mesmo tempo sujeito e objeto de seu próprio conhecimento na medida em que no saber se inverte o jogo da finitude. Courtine (1992: 116) nos diz que o “individualismo ‘narcísico’, com todos esses rituais de controle e de conjuração da usura do corpo, é uma forma de apropriação do mórbido, das angústias difusas dessa pequena morte onde se esgota o sentimento da vida”. Parece-me que a era de Bichat observa, assim, a vida do corpo no espelho da morte, no qual a doença é vista como morte possível dentro da vida, um “trabalho surdo da morte na vida” (idem: *ibidem*).

Nessa dimensão semiológica, a inscrição do corpo, em um paradigma indiciário médico, trata o corpo como signo, sintoma de diferentes momentos da experiência clínica. Outra dimensão de leitura se destaca nesse momento, aquela das sensibilidades contemporâneas do corpo, como diz Courtine (idem: *ibidem*), colocando em evidência “o laço que o método anátomo-clínico estabelece entre vida e morte na percepção do corpo doente”. Dessa maneira, a posição de Courtine nos coloca diante da obsessão contemporânea, cotidiana e minuciosa da saúde do corpo, que não pode conceber seu fim na doença, fazendo com que a sociedade se torne inteiramente medicalizada e preventiva.

Os domínios que abrangem a prática médica mudaram, portanto. De um lado, o domínio hospitalar parece se dissipar caminhando em direção a uma dispersão no sentido de que não focaliza somente uma estrutura estigmatizada como o hospital, ampliando-se em fundações, clínicas, laboratórios, centros, departamentos, salas de estudo, às vezes muito próximas do ambiente familiar, em uma casa com jardim e cachorro latindo. Uma crise da medicina? Entretanto, esses contornos presentes desde o nascimento do hospital foram se reformulando e abrindo espaço para a *disciplina*, aperfeiçoando-se como uma nova técnica de gestão dos homens. Antes de qualquer coisa, vale lembrar que a disciplina é, sobretudo, análise do espaço, isto é, da individualização pelo espaço, da inserção dos corpos em um espaço individualizado, que classifica e combina. De outro lado, o domínio pedagógico parece que se intensificou, começando distanciado da produção de vacinas e antibióticos, avizinhandose do que se refere à pesquisa e ao ensino. Tais aspectos,

porém, parecem mais servir como exames de vigilância e classificação, permitindo distribuir os indivíduos, julgando-os, medindo-os, localizando-os, elevando a sua utilização ao maior grau possível.

Protagonista no desempenho dessa cena, a linguagem médica invadiu de uma vez por todas as nossas vidas e o espetáculo vulgarizou-se; somente mais um tipo de tecnologia esperada sem ansia ou aflição: “eu aceito”, primeira impressão de um sim. A disciplina da linguagem parece vigiar e submeter ao olhar o registro contínuo de nosso corpo modelar e saudável, transformada em práticas advindas dos saberes médicos e da legitimação de suas posições em espaços midiáticos, que funcionam como técnicas médicas disciplinares de intervenção sobre nossos corpos débeis. Assim, organizam-se lugares de formação e transmissão de saber, por meio de inúmeros espaços que parecem operacionalizar nossa saúde, ao caracterizar um conjunto de técnicas por meio das quais o poder busca como resultado os indivíduos em sua singularidade, exaltando *o exame*, um olhar para o lado de fora, como o instrumento fundamental para o exercício desse poder de individualização.

Hoje, a medicina tem consciência da relatividade do normal e de suas variações no que concerne ao patológico, ou seja, variações no saber médico, em suas técnicas de investigação e intervenção quanto “ao grau de medicalização de um país, mas também às normas de vida da população, a seu sistema de valores e seus limites de sensibilidade, em relação à morte, às formas de trabalho que lhes são prescritas” (Foucault 2001b: 781). Resumindo, em toda organização econômico-social. Com isso, Foucault nos mostra que a medicina moderna é uma medicina social que se sustenta sobre uma certa tecnologia do corpo social, que evidencia o corpo do indivíduo em relação a seus imbricamentos com o corpo da população, valorizando a gestão de vida, agora como sinal de singularização dos corpos exaltados, seja como máquinas, seja nos seus processos biológicos.

A morte banalizada sob as condições históricas, de acordo com as produções do século XIX, dá lugar a uma política do corpo e, em vez de se abrirem cadáveres, mantém-se a vida em suspenso, inflamada por substâncias, erotizada por agulhas, mantendo ainda o cruel e o mórbido,

não mais sobre a morte, mas sobre o vivo que está a serviço da vida, ou seja, a biomedicina, práticas médicas sobre a vida, da vida, para a vida.

Mas que poder é esse? Qual é sua positividade? Quais suas vias para a singularidade? Que política de vida é essa?

3

Os sintomas do discurso na mídia

A clínica praticada no século XIX falou com insistência da experiência fundamental da morte. Com certeza, é uma maneira de a medicina não somente dividir o sujeito, mas de ela mesma se mostrar dividida em seu próprio interior, marcas do nascimento da clínica moderna e, sobretudo, do projeto de nossa medicina contemporânea. Para Foucault, é decisiva a importância da medicina para a constituição das ciências do homem, ou seja, mais que importância metodológica, um modelo de constituição do homem como objeto de saber positivo. Uma “prática objetivante, portanto, que se dá como ciência do indivíduo, criando, assim, sujeitos ligados a sua própria identidade pelo conhecimento de si” (Sinding 1992: 79). Dessa maneira, a medicina irá se tornar uma tarefa nacional e deverá ser controlada para evitar os excessos de uma medicina livre demais. Esse posicionamento nos abre, mais que uma brecha, uma necessidade de estudar e limitar as epidemias. Nessa esteira é que trago alguns enunciados veiculados pela revista *Superinteressante* e que me possibilitam problematizar a Aids como doença, delimitar seus contornos, evidenciar suas correlações, campos de coexistência, seus discursos antagônicos, enfim, rascunhar algumas idéias sobre a relação do sujeito com os mecanismos de intervenção e controle da mídia.

3.1. Aids, corpo e sujeito clínico

A *Superinteressante* de outubro de 1996, que traz na capa o título “Aids, a 1% da cura”, parece engendrar uma consciência médica generalizada, transformando cada indivíduo em ator de uma política de saúde. E, ao continuar discutindo o funcionamento do vírus HIV, no interior da

reportagem, enuncia: “E quando o acharem farão uma proposta ao paciente: interromper a medicação para que eles examinem, de olho nas células onde o HIV se refugiou, no que tudo vai dar. O doente poderá optar por continuar com os comprimidos, claro”. Tal declaração conta-nos a história de uma medicina que se desdobra em atenção ao doente na sua singularidade, mas retomando um outro nível de estudo das constituições individuais para confrontá-las.

Nesse sentido, a doença pode ser vista de posições diferentes tanto pelo paciente como por seus médicos. De um lado, o paciente sofre a experiência do aspecto pessoal da doença e, de outro, os médicos, detendo o saber das pretensões científicas do poder institucional, sublinham seus aspectos objetivos, ou seja, os elementos que subjazem aos diagnósticos e prognósticos. Para Vigarello (2005: 335), “hoje, a medicina instalou claramente a ‘doença’ no quadro de paradigmas científicos. Instituições e crenças, no entanto, dominaram por muito tempo”. Esse é um dos fatos que podem nos explicar a emergência da mudança nos estudos em relação às doenças e à conservação da saúde, examinando o medo da doença, as estratégias para enfrentar a dor e os remédios, as tentativas para elucidar as significações da doença, sejam pessoais, morais ou religiosas. A clínica irá se tornar para o médico a sua prática e “não mais a construção discursiva do saber que a sustenta” (Ansermet 2004: 102).

Diferentemente da medicina do século XIX, na era de Bichat, hoje a medicina trata esses fenômenos individualmente imprevisíveis com base em métodos estáticos, fazendo aparecer regularidades num processo de regulação mais ou menos autoritário que será colocado no nível das populações, como podemos observar por meio do enunciado no qual se lê: “o vírus que já dizimou 4 milhões de pessoas em todo o planeta e hoje se hospeda no organismo de outros 22 milhões” (*Superinteressante*, out./1996). Esse enunciado desvela os fundamentos da clínica como sendo também conjunturais, institucionais, políticos e deixa um lugar à biologia nas ciências da vida, colocando-a como indicador de problemas teóricos a serem resolvidos, o tal 1% que restaria para se alcançar a cura para a Aids. Para Foucault (2001c: 1592), tipos de procedimentos como este compreenderiam uma maneira geral “que constitui a originalidade

da vida e não podem se passar por uma certa posição de valor que marque a conservação, a regulação, a adaptação, a reprodução etc.” Enfim, muito mais uma exigência que um método, uma moral muito mais que uma teoria.

3.2. Aids, corpo e sujeito moral

As ciências da vida evocam certa maneira de se fazer história, colocando, de maneira singular, mais uma questão de moral ou de política do que uma questão científica. Observemos a capa da *Superinteressante* de dezembro de 2000, cuja chamada questiona “Aids: o HIV é inocente?” – orientação discursiva que nos leva a pensar sobre a doença no que ela tem de censurável, um julgamento das anomalias e das doenças, posição descartada por Foucault (1975) já em *Vigiar e punir* e retomada por Courtine (1992: 116), para quem as proibições médicas substituem cada vez mais as proibições morais, vindo a fundar uma nova moral, na qual a saúde do corpo substituiu a saúde da alma. Evidencia-se, então, a velha questão do normal e do patológico num nível fundamental da vida, nos quais, segundo Foucault (2001c: 1593), “os jogos de codificação e de decodificação deixam lugar a um acaso que, antes de ser doença, déficit ou monstruosidade, é algo como um ‘desprezo’”. Com isso, estabelece-se uma série de “correções”, que impedem o momento terminal da verdade, e sob a perspectiva nietzschiana, uma verdade que é a mais profunda mentira, mas que escreve a história da medicina que se dá atualmente como “uma ciência do dever do indivíduo” (Sinding 1992: 80), ou seja, o acaso permanente por meio do qual se desenvolve a história da vida e do dever dos homens.

Percebemos, portanto, que há uma tentativa de compreender as novas práticas biológicas por meio dos deslocamentos promovidos pelos discursos clínicos estudados pela arqueologia de Foucault, colocando em relação à clínica o conhecimento como um novo empirismo científico das ciências humanas. Para Foucault, a clínica é um espaço novo no qual se cruzam os corpos e os olhares. Aos olhos de Reid (1992: 118-119), o empirismo clínico se baseia em um jogo discursivo e institucional no qual

“o sujeito do conhecimento se encontra ao mesmo tempo confrontado e autorizado pela opacidade do corpo, no qual inversamente o corpo recebe sua densidade e sua espessura do clínico que o escruta, o apalpa e o escuta”. Nesse jogo, o corpo e o olhar clínico se autorizam e chamam um ao outro de maneira recíproca: o corpo é finito na sua singularidade individual, correspondendo a um saber bastante modesto, que é aquele do clínico que não pode ver tudo, mas se dedica à tarefa insistente de ver tudo o que pode. Percalços entre a visibilidade e a invisibilidade. Por isso, lançando mão da decomposição e de sua patologia, a integralidade do corpo clínico estará sempre comprometida. Resta, portanto, investigar quais modificações sofreram esse olhar e esses corpos com a nova série de possibilidades tecnológicas, discursivas, institucionais e morais que a biologia de hoje coloca em prática, buscando costurar os tecidos das novas práticas discursivas para fazer os contornos da nossa história do presente. O mesmo objeto se torna foco de estudo ao mesmo tempo de diferentes posições, seja por parte da saúde, da política ou da moral, isto é, sempre o mesmo verde-azul do mar, olhado de cima de pedras onde cada um mais confortavelmente se instalou, uma instauração de olhares múltiplos por sujeitos vivendo as raridades de suas histórias pessoais e de suas épocas, constituindo o fazer da história do cotidiano.

3.3. Aids, corpo e sujeito estético

Na foto da seção Reportagens, intitulada “Tragédia da Aids”, no exemplar de junho de 2001, ficam evidentes os dois estágios extremos pelos quais passa biologicamente o homem: o nascimento e a morte. Na foto, simboliza-se o nascimento (bebê no colo da mãe) e o luto previsível, por meio de uma mulher esquálida, com olhar vazio, sentada no chão, recostada ao batente de barro, cujo futuro nefasto é representado pelo fundo escuro de dentro de sua casa. Mito e vida real são águas que se confundem. Do nascimento ao luto, como diz Certeau (2000), o direito se apodera dos corpos transformando-os em texto, seja em *tábua da lei*, seja em *quadro vivo das regras e dos costumes*, dá a vida a atores teatrais organizados pelo social, marcados pela sua iniciação no simbólico.

Notamos, portanto, que esse elemento na *Superinteressante* é uma metáfora do corpo. No entanto, a página que carrega esses corpos débeis, dissolvidos, não é o suficiente para se promulgarem leis. Por isso, elas se escrevem nos corpos, no seu/meu corpo, no das coletividades, articulados sob a forma de um corpo jurídico. Com efeito, essa foto é a pintura do gesto de seres vivos, atualização e contextualização de dados com base na alteridade, carne transmutada em texto, signos (legíveis) que já não são mais semelhantes a seres (visíveis), por constituírem um imaginário que projeta a aventura de uma decifração da episteme moderna. O tema, então, nascimento/morte nessa foto desenha o “negativo do mundo”, similitudes que decepcionam, conduzindo à visão e ao delírio, isto é, à desrazão e à imaginação (Foucault 1966), semânticas fotográficas para a palavra “tragédia”, na chamada sobre a foto.

Que “tragédia” é essa que fala ao mesmo tempo da vida e da morte? Parece-me mais um ensaio discursivo sobre a crítica de si mesmo, fazendo ressurgir as memórias da arte grega e os estudos sobre a sexualidade de Foucault, que, seguindo a esteira de Nietzsche, propõe uma discussão sobre o valor da existência. Certamente, o nascimento da tragédia ao qual nos remete essa foto da revista problematiza, ao meu ver, uma posição de força, no que se refere ao poder, força política expressa na materialidade lingüística do texto que acompanha a chamada da revista, que diz: “O Brasil tem uma receita que pode barrar o avanço da doença na África. O problema é que os Estados Unidos estão no caminho” (*Superinteressante*, jun./2001).

Desse lado da questão, ao fazer referência à força política dos Estados Unidos, colocam-se em relevo o horror e a crueza da existência concernente à saúde, uma incerteza excessiva que nos aponta para o sofrimento mostrado na foto, o encontro de um caminho com o terror. Nesse sentido, como nos ensinou Nietzsche (1978) a respeito do nascimento da tragédia, teríamos a presença do mito trágico por meio do espírito dionisíaco, com suas inclinações para o amargo, para o pessimismo, para o terrível. Será o próprio Nietzsche que nos questionará quanto à origem dessa vertente trágica, cuja fatalidade nos arrasta a fundo para as coisas da vida, sugerindo que tamanho sofrimento tenha sua origem talvez até

mesmo na alegria, na saúde exuberante e no excesso de vitalidade. Tais apontamentos nos esclarecem sobre a moralidade grega em relação ao sofrimento, constitutivamente marcado pela dor e miséria ao mesmo tempo que pelo grande desejo de beleza e de festas, na sua contraparte presente no espírito apolíneo.

Dessa maneira, tragédia é o laço entre o comprometimento do sofrimento e a superabundância vital: traços da subjetividade do homem grego presentes nas imagens da memória do homem contemporâneo. Nesses termos, a *Superinteressante* promove a discursivização de dois elementos que na sua junção fazem emergir uma concepção de vida, ou em termos foucaultianos, uma estética da existência. Esse deslocamento colocará o sujeito no cerne de uma história efetiva e, como nos diz Campilongo (1999), faz com que a “tragédia” se estabeleça como uma prática, um estilo, modos de se conceber a si mesmo e ao mundo, na medida em que esse modo de existência deflagrado pela foto traz um sujeito de si e veicula efeitos de realidade: toda vida repousa sobre a aparência, reverencia uma arte da ilusão, sob uma ótica artística.

Diante da doença da imunodeficiência, encontramos-nos no terreno da ciência encarada como sintoma de vida. Coloco-nos o questionamento de Nietzsche (1978) a respeito não somente do objeto de toda ciência, mas, sobretudo, acerca de sua origem. Para o filósofo, o problema da ciência não pode ser resolvido no terreno da própria ciência, mas encontraria sua saída no terreno da arte, porque dessa forma pode focalizar seu olhar do ponto de vista da vida. Resumindo, olho para a foto dos africanos na revista *Superinteressante* com espírito apolíneo e dionisíaco, nomes emprestados dos gregos, divindades das artes que constituirão mundos estéticos por meio dessa ciência estética que se faz deflagrar na chamada dessa revista.

Contrariamente, se olharmos para a mesma imagem sob a ótica da moral cristã, depararemos-nos com uma realidade muito comum a nós, a da doença. Do lugar de uma doutrina cristã constrói-se uma moral que relega a arte nietzschiana, condenando-a e negando-a. Por isso, proponho o deslocamento da foto analisada até aqui para a imagem da *Pietà* de Michelângelo, cuja intericonicidade (Milanez 2006) recupera a ma-

terialidade e reafirma a memória iconográfica do discurso religioso cristão, fazendo eclodir um imaginário baseado na morte e na exclusão.

No entrelaçamento do discurso político em sua opacidade na imagem da *Superinteressante* com o discurso religioso cristão evidencia-se a relação da Aids com a exclusão dos leprosos na Bíblia, tratados como impuros, portadores e espalhadores da peste, os culpados pelas epidemias. Dessa maneira, como nos explica Congourdeau (1993/4: 10) a respeito do vírus HIV, há uma tentativa constante de transformar vítimas em culpados, porque à medida que o mal toma forma ressaltam-se duas atitudes: tornar o doente responsável pelo seu mal, assegurando minha sanidade e separando-me dele, porque me julgo inocente para, depois, visto que o doente é culpado, explicar-se a razão para excluí-lo, distanciando-se da possibilidade de compartilhar tal destino. Isso faz com que se estabeleça uma batalha na qual o inimigo é o doente e não o vírus, o que faz emergir uma reportagem tal qual aquela com que nos deparamos na *Superinteressante*.

Essas imagens contam, portanto, duas histórias, uma do lado da vida e outra do lado da morte sob a mesma ótica, a da ciência. Para Moulin (2006: 29) elas reportam, de um lado, um progresso contínuo que se exprime em números demográficos, alargamento da esperança de vida e apagamento progressivo das doenças infecciosas; de outro, fazem resurgir o debate de um mundo instável, cheio de micróbios, cuja complexidade ignoramos. Essa história, portanto, é a da medicalização da doença, fazendo da medicina um dos principais recursos no caso da doença, amparando a vida por meio de um guia cujas direções seguem a consciência tradicional, ditando regras de conduta, censurando prazeres, estabelecendo recomendações (idem: 15). Assim, saúde e doença não constituem entidades opostas, combinam-se como elementos constitutivos uma da outra, caracterizando e singularizando o sujeito vivente. Isso faz com que pensemos que é o próprio homem que calcula o uso de seu corpo, da mesma forma que antigamente já calculou sua alma. De novo estaríamos numa encruzilhada: uma governabilidade da vida e do cuidado de si que a ela atrelamos, ao mesmo tempo que para isso precisássemos reformar nossas condutas em função dos ditados da ciência?

4**No final, o começo da história**

Você conhece a diferença entre a verdadeira ciência e a pseudociência? A verdadeira ciência reconhece e aceita sua própria história sem se sentir atacada, diz Foucault (2001d) a respeito do gesto psiquiátrico de *A história da loucura*. Falar da verdade de uma ciência médica significa, portanto, questioná-la e entender as emergências que suportam essa maneira que se diz científica de se relacionar com a vida e a morte. Dessa perspectiva, inspirado por Foucault, analisei fragmentos de nossa história, por meio da mídia impressa, pondo à prova uma ciência que, muitas vezes, passa por uma disciplina envolta por grande espetáculo. O show da vida? Para tanto, a história das ciências não é a história do verdadeiro ou de sua lenta epifania; porém, não podemos tomar a verdade como uma experiência adquirida nem como uma relação com o verdadeiro por meio da oposição entre verdadeiro ou falso.

Refletir sobre a história dos *discursos verídicos* significa, para Foucault, discutir sobre os discursos que se retificam, se corrigem, e que operam sobre eles mesmos um trabalho de elaboração, cuja finalidade tem o papel de “dizer o verdadeiro”. A mídia nos traz cotidianamente diferentes exemplos e abordagens dessa tentativa incansável de fixar uma verdade como meio ilusório de nos assegurar uma certeza originária para nossas vidas. A construção dessa verdade está na genealogia do percurso das temáticas abordadas em inúmeras outras edições da *Superinteressante*, insistindo na repetição e suas dissonâncias, mas também em suas correções e retificações. A recorrência de temas que se repetem dá a ver uma nova maneira de “dizer a verdade”, criando, como no início do século XVIII, segundo Foucault, uma história das ciências que faz notar a consciência que se tem na época das recentes revoluções científicas: a da geografia algébrica e do cálculo infinitesimal, a da cosmologia de Copérnico e de Newton. Nesse sentido, os laços históricos que unem os diferentes momentos de uma ciência podem ter, um com os outros, uma forma de descontinuidade que constitui suas fontes e o surgimento de novos fundamentos.

Sabemos que é possível observar regularidades nesse sujeito que a mídia nos apresenta. Uma delas, parece-me, no limite, não estabelecer domínio que pertença inteira e universalmente à medicina, pois cada cultura define de uma maneira que lhe é particular o domínio dos sofrimentos, das anomalias, dos desvios, das perturbações funcionais, dos problemas que dão destaque à medicina, suscitando sua intervenção e chamando para si uma prática específica. A medicina de hoje aparenta ser consciente da relatividade do normal e das variações que advêm do saber médico, de suas técnicas de investigação e intervenção, das normas da vida da população e sua ligação com a morte. Enfim, uma organização econômica e social estrutura a “doença”, em uma época dada e em uma sociedade dada, constituindo prática ou teoricamente uma sociedade medicalizada.

Acredito que esses três pequenos exemplos de enunciados da revista *Superinteressante* fazem pressentir caminhos e fixar grupos que conjuram uma nova descoberta, demonstrando-a em suas reportagens, ou seja, sua forma de verdade, uma história do discurso verídico que se delinea e se anuncia ao lado de outras mídias, poéticas, enfim, outras expressões de vida, a formatação de um outro corpo. Podemos pensar, portanto, que a ciência faz e refaz a todo instante sua própria história, não se contentando em reunir somente os fundamentos nos quais os sábios do passado acreditaram ou que demonstraram. Nesse caminho, o processo de eliminação e de seleção dos enunciados, das teorias e dos objetos se pronuncia a todo instante, refere-se a uma estrutura teórica ou a um paradigma atual, ou seja, uma verdade científica que não é nada mais que um pequeno episódio de um momento, ou como quer Foucault, um termo *provisório*.

A revista midiaticiza uma superprodução de saber que abarca as visibilidades enunciativas do corpo, cujo primeiro traço, nos discursos do Ocidente, é ter assumido rápida e precocemente uma forma de veiculação que se pode chamar de científica, produzindo uma verdade que se constrói historicamente nas idas e vindas do cotidiano. Para Foucault, isso não quer dizer que o discurso científico tenha sido sempre racional ou obedecido a critérios que hoje chamamos de verdade científica. A todo momento, ao passarmos por um banca de revistas na rua, podemos

observar, num olhar apressado, as inúmeras capas que nos falam, direta ou indiretamente, desses jogos de saber e poder que envolvem o corpo. Nessa esteira, o corpo está ligado a uma atualidade que se reporta às práticas médicas e às pesquisas em ciência da vida. Por isso, encontraremos, na mídia, um conjunto de considerações a respeito de um saber tanto da ordem da ciência vigente como da ordem jurídica, fundando o argumento do corpo-biopolítico e sua relação de pertencimento do corpo humano. Visões que se dão a ver por meio de imagens do corpo que envolvem o conceito de corpo político foucaultiano, que fala do corpo da espécie e da população, em meio aos olhares médicos, jurídicos, filosóficos, pictóricos e fotográficos. Retoma-se, assim, midiaticamente, um processo normatizado de um saber atual que não é nada mais que um momento. A história do cotidiano revela sua efemeridade, mostra o sujeito de um rosto que se transforma a cada instante, evidenciando um sujeito histórico que, de tão disperso, desfoca-se.

Referências bibliográficas

- ANSERMET, François. “Les inventions de la Clinique”, in *Michel Foucault 1984-2004*, nº 29. Paris: Vacarme, 2004.
- CAMPILONGO, Maria Assunta. “A noção de sujeito em Michel Foucault”, in *Educação, Subjetividade e Poder*, nº 6, vol. 6. Porto Alegre, ago./1999, p. 63-72.
- CERTEAU, Michel de. *A invenção do cotidiano: as artes do fazer*. Petrópolis: Vozes, 2000.
- CONGOURDEAU, Marie-Hélène. “La maladie, la peur et la raison”, in ROUSTEAU, A. (org.) *Éthique*, nº 10 - *La vie en question. Sida (1)*. Paris: Éditions Universitaires, 1993/4.
- COURTINE, Jean-Jacques. “Entre la vie et la mort”, in GIARD, Luce (org.). *Michel Foucault: lire l'œuvre*. Grenoble: Jérôme Million, 1992.
- FOUCAULT, Michel. *Les mots et les choses*. Paris: Gallimard, 1966.
- _____. *Surveiller et punir: naissance de la prison*. Paris: Gallimard, 1975.
- _____. *O nascimento da clínica*. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001a.
- _____. “Médecins, juges et sorciers au XVII siècle”, in *Dits et Écrits I, 1954-1975*. Paris: Quarto-Gallimard, 2001b.
- _____. “La vie: l'expérience et la science”. *Dits et Écrits II, 1976-1988*. Paris: Quarto-Gallimard, 2001c.

- _____. “Truth, Power, Self” (“Vérité, pouvoir et soi”), in *Dits et Ecrits II, 1976-1978*. Paris: Quarto/Gallimard, 2001d.
- MILANEZ, Nilton. “O corpo é um arquipélago: memória, intericonicidade e identidade”, in NAVARRO, Pedro (org.). *Estudos do texto e do discurso: mapeando conceitos e métodos*. São Carlos: Claraluz, 2006, p. 153-179.
- MOULIN, Anne Marie. “Le corps face à la médecine”, in COURTINE, Jean-Jacques (org.). *Histoire du corps: les mutations du regard*. Paris: Seuil, 2006.
- NIETZSCHE, Friedrich. *Origem da tragédia*. Lisboa: Guimarães Editores, 1978.
- REID, Roddey. “Corps clinique, corps génétique”, in GIARD, Luce (org.). *Michel Foucault: lire l'œuvre*. Grenoble: Jérôme Million, 1992.
- SINDING, Christiane. “La méthode de la clinique”, in GIARD, Luce (org.). *Michel Foucault: lire l'œuvre*. Grenoble: Jérôme Million, 1992.
- VIGARELLO, Georges & PORTER, Roy. “Corps, santé et maladies”, in CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques & VIGARELLO, Georges (orgs.). *Histoire du corps. De la Renaissance aux Lumières*, tomo I. Paris: Seuil, 2005.

Revistas

- SUPERINTERESSANTE. “Aids, a 1% da cura”. São Paulo: Abril Cultural, out./1996.
- SUPERINTERESSANTE. “Aids: o HIV é inocente?”. São Paulo: Abril Cultural, dez./2000.
- SUPERINTERESSANTE. “Yoga”. São Paulo: Abril Cultural, jun./2001.