

FALE CONSIGO

APORTES DE UM PLANO DE IMANÊNCIA ÉTICA,
ESTÉTICA E POLÍTICA DOS CONCEITOS
NO CAMPO DA SAÚDE

Dr. LUIZ CARLOS RIGO

E-mail: lcrigo@terra.com.br

Dra. ELIANE RIBEIRO PARDO

Ms. TATIANA TEIXEIRA SILVEIRA

Escola Superior de Educação Física/Universidade Federal de Pelotas

RESUMO

Este artigo está dividido em duas partes que se complementam: na primeira, toma-se como referência o debate teórico conceitual que vem atravessando a área nos últimos anos e faz-se uma análise dessa problemática à luz da filosofia construtivista de Gilles Deleuze e Félix Guattari. Na segunda parte, que pode ser lida como um desdobramento da primeira, tendo como referência essa mesma filosofia e a prática docente dos autores, faz-se um exercício filosófico no sentido de movimentar o conceito de saúde, em sintonia com a complexidade que marca esse campo atualmente, bem como dialogando com as demandas emergentes desse mesmo campo e que de certa forma acabam impondo a ética ao profissional da área.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; conceito filosófico; campo profissional.

Aqueles que militam no campo da educação física provavelmente já se depararam com algum problema de ordem conceitual e/ou terminológico. Após os anos de 1980, mais do que uma questão de comunicação e de mera definição de termos, a problemática conceitual adquiriu tamanha relevância que passou a comprometer a maioria dos debates acadêmicos da área (pelo menos é o que diagnosticamos no âmbito da educação física brasileira). Em função das dificuldades geradas pelos desentendimentos terminológicos, bem como e, principalmente, pelos parâmetros e maneiras pelas quais as divergências conceituais são tratadas, em certos temas e subáreas da educação física mais do que controvérsias acadêmicas predominam disputas discursivas em que, muitas vezes, seus próprios autores encontram sérias dificuldades para sustentar o que estão propondo. Sobram dúvidas sobre a proveniência, de qual campo epistemológico provêm e em qual se situam muitos discursos, decorre disso a reivindicação, por exemplo, da mudança do nome da área e/ou a substituição de um conceito por outro.

Nos encontros acadêmicos da educação física e no próprio GTT de epistemologia do CBCE, não raramente vemos a discussão circular em torno da busca, um tanto desesperada, de se encontrar, como que em um passe de mágica, os conceitos mais apropriados e corretos para a área. Em outros momentos, o que presenciamos é a instauração de impasses, paralisias do debate acadêmico, instauradas em função de disputas infundáveis entre um ou outro conceito, ou, ainda, pertinência em operar com determinados conceitos. Nesses debates, geralmente, o exercício analítico de tentar detectar o solo epistemológico de onde emergem tais conceitos, ampliando ainda mais essa perspectiva, o “plano de imanência” de tais conceitos (como foram produzidos, onde estão inseridos, de que modo operam, no sentido apresentado por Deleuze e Guattari), quando não é desconsiderado, fica em segundo plano. Isso parece indicar que estamos atravessando um momento em que as disputas teóricas da área e, com elas, as disputas conceituais estão mais impregnadas de jogos de poder do que de exercício de pensamento¹.

As razões que contribuíram para a configuração desse quadro são inúmeras, dentre elas poderíamos destacar: o esforço que a educação física vem fazendo, princi-

¹. Sobre como vem ocorrendo o debate conceitual na área, a título de exemplo, retomo aqui a discussão incitada por Homero Lima no XIII Conbrace, quando o autor levantou a tese da morte do corpo. Essa hipótese inseria-se dentro da filosofia foucaultiana da morte do sujeito. A morte de um corpo – o corpo da modernidade – e, concomitante a isso, a emergência de um novo Corpo. Para um aprofundamento desse debate, consultar a tese de doutorado intitulada *Do corpo-máquina ao corpo-informação: o pós-humano como horizonte biotecnológico* (LIMA, 2004).

palmente a partir dos anos de 1980, para consolidar-se como área acadêmica – espaço em que os conceitos gozam de grande legitimidade; um rápido aumento da qualificação acadêmica (a partir dos anos de 1990 há um significativo aumento do número de mestres e doutores na área); um sentimento de inconformidade, sinal de esgotamento, com o paradigma (o discurso e o conceito) hegemônico no qual a educação física brasileira assentou suas bases até a década de 1980; e, por último, a influência na área das transformações políticas e de uma variedade maior de teorias filosóficas.

A FILOSOFIA DE GILLES DELEUZE E FÉLIX GUATTARI E A PRODUÇÃO DOS CONCEITOS

A hipótese que aqui trazemos de utilizarmos algumas contribuições de Gilles Deleuze e Félix Guattari para o campo da educação física leva em conta dois fatores principais: o momento histórico que a área atravessa, em sua produção conceitual, o qual, anteriormente procuramos mapear, e o papel singular que esses pensadores contemporâneos atribuem à filosofia.

No livro *O que é a filosofia?*, publicado em parceria com Félix Guattari, Deleuze enfrenta o desafio de problematizar o que pode ser a filosofia. Principalmente no primeiro capítulo do livro, os autores constroem um conceito em que apontam para a necessidade e pertinência da existência de uma filosofia “construtivista”, a qual constitui-se na “arte de formar, de inventar, de fabricar conceitos” (DELEUZE; GUATTARI, 1992, p. 10). Ou, no sentido mais rigoroso, como os próprios autores dizem “é a disciplina que consiste em criar conceitos” (idem, p. 13). Segundo Deleuze e Guattari, é esse o papel singular da filosofia, necessário e suficientemente capaz de legitimar a sua existência no tempo presente. Com considerações dessa natureza, eles tanto distinguem filosofia de ciência e de arte como também explicitam que sua proposta difere de pelo menos três outras concepções filosóficas: a que a concebe como contemplação, como reflexão e como comunicação. Segundo os autores, não há, em nenhuma dessas três concepções, nem singularidade, nem rigor filosófico, já que não há nelas criação de conceitos. “A contemplação, a reflexão, a comunicação não são disciplinas, mas máquinas de constituir Universais em todas as disciplinas” (idem, p. 15).

Mas a filosofia de Deleuze e Guattari não pode ser confundida com especulações idealistas, os conceitos “não nos esperam inteiramente feitos, como corpos celestes. Não há céu para os conceitos. Eles devem ser inventados, fabricados ou antes criados” (idem, p. 13). Silvio Gallo assinala “para eles a criação de conceitos é, necessariamente, uma intervenção no mundo, ela é a própria criação do mundo” (GALLO, 2003, p. 41). Os conceitos são intervenções no mundo, mas eles estão sempre presos, limitados às condições de possibilidade de sua criação, daí a necessidade de

criarmos novos conceitos “em relação com problemas que são os nossos, com nossa história e sobretudo com nossos devires” (DELEUZE & GUATTARI, 1992, p. 40).

Além de histórico, todo conceito provém de um solo, de um plano que Deleuze e Guattari denominam de “plano de imanência”. Mas, assim como os conceitos, os planos imanentes não estão prontos e nem são a simples soma de vários conceitos, pelo contrário eles são uma espécie de pré-condição para que o conceito possa ser criado. Como definem os próprios autores, eles são de natureza “pré-filosófica”, “como uma experiência tateante” (idem, p. 58) é “o mais íntimo no pensamento, e toda via o fora absoluto” (idem, p. 78).

Bento Prado Jr. ao fazer uma análise sobre o lugar do plano de imanência na filosofia construtivista e a relação desse com os conceitos, cria a seguinte metáfora:

Se os conceitos precisam de um campo virtual prévio, o plano não subsiste sem os conceitos que o povoam e nele circulam como as tribos nômades no deserto, ou como as ilhas que fazem arquipélagos no oceano. Mas que a metáfora não nos engane: pode haver deserto inabitado e o oceano nem sempre tem sua superfície interrompida ou salpicada por arquipélagos (2000, p. 39).

Em síntese podemos dizer que a filosofia construtivista de Deleuze e Guattari “tem dois aspectos complementares, que diferem em natureza: criar conceitos e traçar um plano” (idem, p. 51). A esses dois aspectos soma-se ainda um terceiro: os “personagens conceituais”.

Provenientes, mas também constituintes de um plano de imanência, os personagens conceituais são a estratégia utilizada para que os conceitos filosóficos ganhem vida. “Na enunciação filosófica, não se faz algo dizendo-o, mas faz-se o movimento pensando-o, por intermédio de um personagem conceitual” (idem, p. 87). Eles são os agentes de enunciação e atuam como porta-vozes de uma filosofia. Entre outros, os autores citam o exemplo de Zaratustra, personagem conceitual característico da filosofia nietzschiana. Com estes três elementos: “plano de imanência” os “personagens conceituais” e os “conceitos”, Deleuze e Guattari instituem uma “pedagogia do conceito”² (idem, p. 21).

SAÚDE COLETIVA E FORMAÇÃO PROFISSIONAL

A saúde é marcada num corpo que é simbólico, onde está inscrita uma regulação cultural sobre o prazer e a dor, bem como ideais estéticos e religiosos. Destacando, assim, nas

² Maiores considerações sobre a singular “pedagogia do conceito” proposta por Deleuze e Guattari consultar o artigo de Giuseppe Bianco: “Gilles Deleuze educador: sobre a pedagogia do conceito”, p. 179-204.

diversas sociedades, o corpo simbólico, as representações da vida e da morte, do normal e do anormal, as práticas sanitárias não podem silenciar sobre o tecido social marcado pelas diferenças. O reconhecimento do caráter simbólico do corpo impede a sua representação como apenas uma máquina anátomo-funcional constituída por mecanismos bioquímicos e imunológicos (BIRMAN, 1991, p. 9).

Esse texto é movido por uma vontade de pensar – transitando fronteiras disciplinares da educação física – o campo da saúde e a sua produção conceitual. A título metodológico, embora estejamos propondo uma reflexão sobre a produção conceitual, estamos também acenando para uma abertura do conceito de saúde – ora o utilizamos como campo disciplinar, ora como prática social, ora como valor que informa essa prática. Assinalamos assim, de imediato, a complexidade dessa empreitada de discernir a fronteira entre os níveis conceituais e praxiológicos quando se trata de pensar a saúde. Aliás, nós a pressupomos e contamos com a cumplicidade de sua leitura.

Por que colocar em questão a produção conceitual no campo da saúde? Essa pergunta emerge de uma experiência de ensino desenvolvida durante os anos de 2003 e 2004 com duas turmas de alunos: a da disciplina “metodologia da pesquisa qualitativa”, ministrada para graduandos em educação física da Universidade Federal de Pelotas; e a da disciplina “pesquisa qualitativa em saúde pública”, ministrada para profissionais de várias áreas, a maioria da classe médica, residentes da Escola de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Sul. Ambas apontavam a pesquisa como exercício de pensamento fundamental na formação do profissional da área da saúde. Traziam para suas discussões a formação em serviço, a formação do educador do corpo, a confluência de suas problemáticas, as diferenciações de seus campos de atuação, as influências teóricas e práticas recebidas. Que literatura estaria formando os profissionais das áreas da saúde atualmente? Como concebiam a saúde em seus discursos? É possível pensar as práticas dos profissionais da saúde sem considerar as relações de poder que configuram seu campo de atuação, marcado por um mercado de trabalho voraz? Como conceituar saúde sem perder de vista a complexidade de tal empreitada?

O campo de atuação do profissional da saúde exige dele respostas a questões de difícil adequação conceitual: a eutanásia; a clonagem; a indústria dos medicamentos; o contrabando de órgãos; o lucrativo mercado das patentes de gens, emergente do genoma; a Aids; a fome; os padrões estéticos de corpo; a obesidade desntrida; a depressão; o estresse; a prática do suicídio; a necessidade de regulamentação profissional; as demandas éticas oriundas dos setores industriais, comerciais, publicitários, farmacêuticos, estéticos.

Aprender a produzir conceitos operadores apareceu nessa experiência de ensino tanto como condição essencial, apontada para uma intervenção qualificada dos profissionais em seus campos de atuação, como uma necessidade imediata, dos grupos para operacionalizarem conceitos que acenassem outras pistas para pensar tal quadro.

Este artigo “escreve” uma formação docente interrogando-se a partir da experiência compartilhada. Sua força encontra-se menos no que diz e mais no que significa quando se transforma em tentativa de transpor limites disciplinares. Buscamos tanto exemplificar a experimentação de uma produção conceitual da área em ato, significando o escrito, trazendo para o texto diversos pontos de vista, recolhendo-os em novos e infundáveis textos. Como problematizar a saúde, tomando-a como conceito que organiza idéias, explicita pontos de vista, valora intervenções. Ousadia? Não sabemos. Quem sabe? Que importa? Pensar requer mais desprendimento e menos arrependimento.

O título “Fale consigo” é um convite à reflexão. Utilizando o filme *Fale com ela* de Pedro Almodóvar foram questionados a imanência da ética atravessando o plano configurado, e os processos de discussão em torno da saúde, seus conceitos operadores e seus desdobramentos específicos nos campos da saúde coletiva e da educação física.

O filme inicia. Cortinas rosa salmão se abrem e revelam o palco teatral. A peça “Café Muller” emociona a platéia e faz rolar as lágrimas do sensível Marco ao som de “The Fairy Queen”, de Henry Purcell. Na seqüência, sentados lado a lado – Benigno e Marco – personagens centrais da trama – assistem ao espetáculo de Pina Baush: duas mulheres tristíssimas, absolutamente sós, percorrem dispersas um mundo de cadeiras soltas, palco onde um homem desesperado tenta abrir-lhes o espaço e evitar a queda em vão. Elas tropeçam, caem, trombam paredes. Em outra tomada, Benigno narra essa cena. É enfermeiro. Acompanha os dias e noites de Alicia – jovem em coma há quatro anos. Benigno cuida de Alicia. Observou seus passos de bailarina durante longo tempo pelos vidros de uma janela. Aprendeu seus hábitos. Imitou seu gosto pela dança. Descobriu o cinema mudo. E agora, fala com ela. Conta-lhe o que viu, ouviu, sonhou. Numa noite de plantão, Benigno narra para Alicia o filme mudo “O Amante Minguante”. Pouco a pouco a palavra de Benigno, sua mão deslizando sobre a pele dela, a pouca luz do quarto vão adentrando o corpo da moça em coma e o sexo vai se esparramando pela cena, desenrolando sua tragédia diante da fértil imaginação do espectador. Não fosse Alicia reaparecer na cena mais adiante, grávida e talvez o enredo fosse outro³.

³. Título: *Fale com ela*. Título original: *Hable con ella*. Diretor: Pedro Almodóvar. Ano: 2002. País de origem: Espanha. Duração: 112 min. Elenco: Javier Cámara, Dario Grandinetti, Leonor Watling. Distribuidora: Fox.

O filme foi escolhido por razões de ordem metodológica e de estilo: em primeiro lugar, a imagem cinematográfica do coma em Almodóvar, de forte apelo estético, estampa, definitivamente, a sombra etérea que paira sobre a impossibilidade de a razão desvendar finalmente os mistérios da vida e da morte. Ao nos trazer a questão do limiar perdido, da dissolução das fronteiras, é o dualismo fundamental que está sendo estilizado, aquele que cindiu o moderno.

Ao filme somamos leituras acadêmicas. Foram solicitados, também, os conceitos de saúde encontrados em diversos “textos”: periódicos, jornais, revistas, literatura especializada etc. As discussões travadas nos grupos apontaram dificuldades conceituais colocadas à área quando se trata da tentativa intelectual de problematizar a atuação profissional no campo da saúde – compreendida como uma experiência humana marcadamente simbólica, representada conceitualmente a partir de valores sociais, históricos, culturais, políticos, econômicos e morais. O resultado foi a confecção de textos cujo mote apontava a tentativa de construir um conceito de saúde que contemplasse a riqueza da discussão travada. Passagens desses textos ilustram o presente artigo.

Problematizamos a saúde como um campo de discursividade constitutivo de objetos e de verdades, cujo teor complexo requer do profissional um exercício radical sobre si mesmo no sentido de construir conceitos capazes de transformar-se, pelo alto grau de sucesso em seus efeitos, em matrizes de razão prática – filhas de um pensamento que se debruça sobre sua própria dispersão.

Toda produção conceitual envolve escolhas, recortes, estabelecimento de perspectivas e regras. A produção de conceitos em áreas como a saúde dá-se em espaços políticos em que os saberes e os poderes aí presentes irão atestar o caráter representacional, cultural, simbólico de todo o conceito quando diz respeito a práticas da experiência humana.

Produzir conceitos, nessa linha de análise, pode tornar-se uma prática perigosa. Ao operar conceitos, reduz-se o uso de determinado termo ou expressão, atribui-se a ele um único sentido, ou melhor, um conceito. Entretanto, não os forma, obriga-nos a não contestar, a não duvidar, a não pensar. Sobre a formação dos conceitos Nietzsche (1983, p. 83) ressalta “a desconsideração do individual nos dá o conceito, assim como nos dá também a forma, enquanto que a natureza não conhece formas nem conceitos, portanto também não conhece espécies, mas somente um X, para nós, inacessível”.

Nietzsche assinala o caráter perspectivo da elaboração conceitual, resultante de um exercício intelectual que opera pelo disfarce e pelo esquecimento. Disfarce no sentido de tentar apagar do conceito toda a possibilidade de sua mentira. Esquecimento porque “todo o conceito nasce por igualação do não igual” e é esse movi-

mento arbitrário do intelecto em direção ao abandono das diferenças individuais que irá instaurar uma verdade passível de atribuir-se a fatos, condições, valores que possam “servir a um sem-número de casos, mais ou menos semelhantes”. Ao assinalar esse movimento arbitrário e perspectivo de toda a elaboração conceitual, é a verdade que retoma seu caráter histórico e, portanto, mutável.

O que é a verdade, portanto? Um batalhão móvel de metáforas, metonímias, antropomorfismos, enfim, uma soma de relações humanas, que foram enfatizadas poética e retoricamente, transpostas, enfeitadas, e que, após longo uso, parecem a um povo, sólidas, canônicas e obrigatórias: as verdades são ilusões, das quais se esqueceu que o são, metáforas que se tornaram gastas e sem força sensível, moedas que perderam sua effigie e agora só entram em consideração como metal, não mais como moedas (NIETZSCHE, 1983, p. 48)⁴.

DILEMAS CONCEITUAIS: A IMPOSIÇÃO DA ÉTICA

O amor aqui é antes uma experiência de autotransformação, onde todo o bom senso social é rompido em prol de um encontro fundamental [...] O que Almodóvar nos conta é a grande história de amor impossível entre homens e mulheres, é o grande manual de decifração das mulheres, é a impossibilidade, a mais radical e absoluta, do encontro desejado, perene e permanente. E é também, uma ode à vida quando recoloca frente a frente um homem e uma mulher recomeçando uma vez mais e sempre, a recriação do mundo. A vida chama e o amor é a única e impossível saída (Aluno-Residente).

É possível constatar uma enorme quantidade de produtos teórico-metodológicos colocados à disposição quando se trata de pensar a intervenção no campo da formação profissional em saúde. O maior ou menor grau de sucesso nas decisões profissionais irá depender da capacidade de o sujeito lidar com o inesperado, com o que escapa ao previsto, com o que transborda o plano elaborado – forças vitais, segregadas por práticas históricas de hierarquização das racionalidades, de submissão de suas diferenças, em prol de um projeto para o Ocidente, cujos alicerces encontravam-se em última instância em uma razão onipresente diante de uma natureza hostil, indigesta, estivesse ela relacionada ao dentro ou ao fora do homem.

⁴ Um exemplo dessa naturalização das mutações conceituais das metáforas e sua fetichização histórica pode ser encontrado na pesquisa de Stephen Jay Gould (1999) sobre os números cientificamente encontrados a respeito das medidas humanas, em especial as medidas do crânio e da inteligência, oriundas das pesquisas neodarwinistas e suas descobertas altamente preconceituosas e ideologicamente comprometidas.

Uma razão que opera em função do estabelecimento de normativas, parâmetros universais, critérios de normalidade, previsibilidades históricas, naturais, generalidades, imperativos categóricos, expressos na linguagem conceitual da filosofia e da ciência.

Entretanto, faz-se necessário ressaltar que a exigência de um exercício racional sobre si mesmo anteriormente apontada pressupõe um sujeito também portador de tais exigências, essas que apenas aqueles seres dotados de vontade são capazes de entender. Tal exercício exige uma constante disposição para os deslocamentos, as dúvidas – desejar o desconhecido, o longínquo; entregar-se ao que não pode ser formatado – em termos daquilo que a operação intelectual de conceituar possa vir a significar quando corta a experiência, quando recorta a perspectiva, daquilo que ela significa de risco para o processo da criação à medida que converge para uma forma academicamente aceitável, porém repetitiva de um mesmo modelo decalcado das práticas.

Quando alguém esconde alguma coisa atrás de um arbusto, vai procurá-la ali mesmo e a encontra, não há muito que gabar nesse procurar e encontrar da "verdade" no interior do distrito da razão [...] o pesquisador dessas verdades procura, no fundo, apenas a metamorfose do mundo em homem, luta por um entendimento do mundo como uma coisa à semelhança do homem e conquista, no melhor dos casos, o sentimento de uma assimilação (NIETZSCHE, 1983, p. 50).

O profissional da saúde transita entre esses dois aspectos que envolvem a escolha dos conceitos considerando a complexidade do campo em questão: por um lado, recorrer àqueles que operam de modo quase imediato em determinadas situações colocadas pelo exercício da profissão (manejo de conceitos técnicos, informações atualizadas, novos métodos etc.). Por outro lado, percorrer o espaço vazio produzido a partir do encontro entre o conceito técnico e passível de alguma generalização e as demandas singulares advindas do confronto daí produzido, caracterizadas na experiência do profissional, sua temporalidade, seu espaço subjetivo, seu campo específico de atuação, suas escolhas éticas.

Produzir conceitos próprios implica defrontar-se com esse dilema – compreensível quando se está tratando de ações humanas, demasiado humanas. Como lidar, julgar ou prescrever a saúde do outro sem instituir uma prática normativa em uma sociedade marcada por uma concepção homogênea de corpo, de pensamento, de desejo? Exige perguntar-se sobre as possibilidades de pensar diferente a própria experiência e as verdades conceituais de que dispomos para explicá-la.

Caberiam ainda muitas reflexões. Contudo, gostaria de encerrar meu comentário com mais um apontamento que me ocorre. A questão da posição em que se encontram as

pessoas que julgam qualquer realidade moral ou culturalmente diferente da sua. Com meu olhar psicológico, poderia detectar uma série de patologias relacionadas ao comportamento de Benigno. Porém, seria necessário uma visão que enxergasse as coisas do ponto de vista dele. É nesse caminho que tenho buscado ampliar as percepções, para que os julgamentos e as rotulações cedam lugar a uma compreensão mais próxima do humano, que realmente leve em conta as pessoas em suas diferenças (Aluno-Residente).

Partindo dessa leitura, impõe-se traçar, em torno do conceito de saúde – suporte do profissional em sua intervenção –, um feixe de relações que possa dar conta da complexidade assinalada.

O conceito de saúde remete-nos historicamente ao conceito de doença. Durante muito tempo saúde significou ausência de doença. Dessa forma, a sociedade passou a dividir-se, também, em saudáveis e doentes, fisicamente ativos e sedentários, ou gordos e magros:

Foram inúmeras as sociedades que acolheram com alegria a presença dos gordos e desconfiaram da magreza, como se esta expressasse um déficit intolerável para com o mundo. Magreza lembrava doença e o peso do corpo não parecia um pesar. Entretanto, no decorrer deste século, os gordos precisaram fazer um esforço para emagrecer que lhes pareceu bem mais pesado do que o seu próprio peso. Ou então foram chamados a dotar sua gordura de alguma utilidade pública (SANT'ANNA, 2001, p. 21).

Trata-se assim, de retirar a saúde do plano abstrato de uma elaboração intelectual – coletiva ou individual –, do plano puramente conceitual, de transpô-la ao terreno das práticas cotidianas onde seus significados, além de movimentarem, muitas vezes de forma radical, o campo discursivo, adquirem valor no processo de operacionalizar as ações, de experimentar de modo singular sua sistematização.

Isso significa exercer um olhar de suspeita sobre o campo profissional em seu fazer diário no sentido de criar para si uma poética do fazer (Certeau)⁵ que se contraponha aos apelos do empirismo fácil das respostas prontas, cujo solo metafísico pressupõe uma imagem decalcada sobre a suposta natureza dos seres e das coisas. Por outro lado, é necessário que se contraponha também aos poderes políticos, ideológicos e morais da racionalidade científica historicamente alicerçada na vontade de conceito e de filiação. Essas estratégias de *marketing* são perigosas porque disfarçadas e esquecidas no interior de conceitos pretensamente neutros: "Fale

⁵ Uma das características capazes de assinalar essa complexidade da pesquisa no campo da saúde coletiva encontra-se, segundo Birman (1991), na exigência da multidisciplinaridade, na medida em que as problemáticas daí oriundas – relativas às relações entre a natureza e a cultura – demandam diferentes leituras bem como permitem a construção de diferentes objetos teóricos.

consigo”. “Trabalhe sobre seu próprio pensamento, sobre seus percursos, suas tentativas” são imperativos contraditoriamente atrelados a uma decisão ética.

O processo de singularização do profissional da saúde, no que tange à sua produção conceitual, passa por um contínuo exercício de olhar a si próprio dentro de uma dinâmica em que o percurso dessa produção torna-se plano de visibilidade desse exercício de processar-se outro em ações registradas, analisadas, recortadas, bem como transborda o puramente formal para transformar-se em lugar de impasse entre o conceito burocratizado, normativo, alvo dos metodólogos – aqueles que procuram atrás do arbusto algo que já sabiam de antemão estar ali – e a intervenção como esse exercício ético em direção à criação da própria ação e que exige do profissional uma ação pensada, assumida, um comprometimento e uma implicação com os resultados, uma transgressão em casos extremos nos quais a norma e a ética ganham visibilidade incontestemente na definição das condutas.

Conceituar, nessa perspectiva, é operar eticamente o pensamento. Dobrá-lo em ações criadoras, emergentes de uma experiência que se interroga o tempo todo, que ensaia hipóteses, recorre à memória e, também, ao esquecimento, defende teses, transita pelo desconhecido. Esses elementos, quando organizados segundo pressupostos éticos, estéticos e políticos, visam a constituir um princípio racional de ação conduzido pela busca de expansão das forças vitais criadoras em contraposição ao “tu deves”, traduzido em ações pautadas apenas por códigos morais normativos.

Tais ações implicam decisões muitas vezes assumidas em meio a polêmicas da área, e pressupõem riscos – medos da ausência de diálogo entre os pares, suspeitas de que algo possa “dar errado”. O erro aqui aparece menos como força reativa e estagnante e mais como dor a ser experimentada na direção de uma tomada de decisão arriscada. Vejamos essa análise realizada a partir do filme, que nos permite pensar os elementos envolvidos numa tomada de decisão:

O ponto alto do filme de Almodóvar é a relação do enfermeiro com a moça em coma [...] e toda a polêmica que ela coloca sobre o que é saúde e doença, vida e morte também. Seria o personagem um psicopata por tratar a jovem como normal? Saudável a ponto de manter com ela um relacionamento amoroso? Foi um ato de amor ou uma agressão, um estupro? Se analisado somente pelo lado da razão, da ética profissional, da moral e dos bons costumes, é extremamente controverso. Mas, se atentarmos para a forma como as cenas foram sutilmente sendo apresentadas, evidenciando um tratamento carinhoso da parte dele, num esforço de trazê-la à vida, através das históricas contadas, dos filmes narrados, dos cuidados com o corpo e de todos os seus atos, sensibilizamo-nos. Para ele, ela estava viva. E estava realmente. Foi o que se constatou mais tarde, ao sair do coma. Teria sido seu ato de extremo amor, doentio ou não, que a trouxe de volta à vida? Ou foi

a nova vida gerada em seu ventre? O que para ele estava dentro da normalidade, para os outros não estava. Seus atos controversos levam as pessoas a julgá-lo doente, psicopata, à defesa de uma punição pura e simples, sem levar em conta o contexto onde tudo se passou (Aluno-Residente).

ENTRE A VIDA E A MORTE: TRANSPOSIÇÃO DE LIMITES PARA PENSAR A SAÚDE

Através de seus atores verdadeiros “personagens conceituais”, no sentido deleuziano, o filme de Pedro Almodóvar suscita nos profissionais da área da saúde uma série de inquietações, tais como a problemática do normal e do patológico⁶ as fronteiras entre a lei, a moral e a ética ou ainda a enfermagem como uma “ciência sensível”⁷. Entre todas as questões produzidas pelo filme destacamos aqui a ambigüidade morte e vida presente no estado de coma da paciente, bem retratada no último depoimento.

Talvez o estado de coma cause tamanho estranhamento em todos nós porque é uma espécie de contraponto aos discursos modernos que tentam institucionalizar e racionalizar ao máximo a morte, criando entre ela e a vida uma falsa dicotomia, retirando ao máximo a morte da esfera da vida. Norbert Elias denunciou que nas sociedades modernas a morte tornou-se “um dos grandes perigos biossociais na vida humana”, cada vez mais ela é “empurrada para os bastidores da vida social” (ELIAS, 2001). Elias acrescenta: “nunca antes na história da humanidade foram os moribundos afastados de maneira tão asséptica para os bastidores da vida social; nunca antes os cadáveres humanos foram enviados de maneira tão inodora e com tal perfeição técnica do leito de morte à sepultura” (idem, p. 31). Na contramão dessa tentativa de retirar a morte da vida o estado de coma lembra-nos de que, mais do que uma dicotomia, há entre a vida e a morte um contínuo, e, independente de nossa idade e estado físico-psíquico, somos todos mortais.

Por fim, cabe destacar o que pretendemos e o que não pretendemos fazer nesse texto. A primeira questão que objetivamos destacar foi a de refutar qualquer pretensão em encontrar uma nova definição terminológica – um conceito pronto – sobre saúde que fosse capaz de apaziguar as inquietações que esse conceito vem

⁶ Para um aprofundamento filosófico das questões que envolvem o normal e o patológico, consultar: Canguilhem, 1990.

⁷ A hipótese da existência de uma “ciência sensível”, que encontraria na enfermagem um exemplo, é feita por Jacques Gauthier em seu artigo: “O que é pesquisar – Entre Deleuze-Guattari e o can-doblé, pensando mito, ciência, arte e culturas de resistência”.

suscitando tanto na educação física como em outras áreas. Coerentes com a perspectiva de Deleuze e Guattari procuramos atentar para o alerta que eles nos dão quando dizem que há sempre uma “insuficiência do conceito” (WORTMANN; VEIGANETO, 2001, p. 26). Com isso, o que pretendemos fazer foi justamente enfatizar a necessidade de novas práticas discursivas no campo da saúde coletiva e da educação física, discursos que nos ajudam a falar de uma perspectiva de corpo e de saúde que não esteja viciada pela linguagem do pensamento dicotômico de saúde *versus* doenças, normal *versus* patológico, vida *versus* morte. Buscamos discursos capazes de dizer de práticas corporais em que predominam as opções éticas e estéticas de saúde e corpo em detrimento do “biopoder”⁸ estatal. Na esperança de que “é o próprio uso de uma palavra ou de uma expressão que vai determinando, passo a passo e, ao longo do tempo, os sentidos que a eles atribuímos” e “esses sentidos conectam-se com outros e esses, com mais outros, numa imensa, intrincada e instável rede de semelhança e afinidades” (idem, *ibidem*), que ousamos construir um conceito de saúde próximo ao que Nietzsche chamou de a “grande saúde”⁹, aquela que desafia o “biopoder” o tempo todo.

Ao que tudo indica não sabemos ao certo o que escondemos atrás do arbusto. E isso não nos torna mais ou menos sérios academicamente. Apenas nos tranqüiliza quanto ao fato de que estamos tentando escapar de nós mesmos. Escrever o que ainda não sabemos. Imprudência filosófica? Talvez um pouco. Porém “os conceitos mais universais, os que são apresentados como formas ou valores eternos são, deste ponto de vista, os mais esqueléticos, os menos interessantes” (DELEUZE; GUATTARI, 1992, p. 109).

“Speak to yourself”: contribution for an immanent ethical, aesthetic and political plan of concepts for the health field

ABSTRACT: This article is divided into two complementary parts. In the first one, we discuss the conceptual theoretical debate that has been going in the field in recent years,

(continua)

8. “Biopoder” é o conceito utilizado por Michel Foucault para falar das estratégias que a sociedade moderna se utiliza para instituir políticas e práticas de governabilidade sobre o corpo. Foucault destaca que o “biopoder” não está ligado a repressão, a proibição, ao contrário, atuando no campo da micropolítica o “biopoder” incentiva, manda fazer. Ele dita normas de conduta sobre o corpo e sobre a vida moderna. Maiores considerações sobre a genealogia do poder em Michel Foucault ver: Dreyfus et al., 1995.

9. Nietzsche faz algumas reflexões sobre sua concepção de uma “grande saúde”, no livro *Humano, demasiado humano* (1983, v. 1).

and analyze the problems presented there through the prism of Gilles Deleuze and Felix Guattari's constructivist philosophy. In the second part (which can be read as a continuation of the first since it is based on this philosophy and the teaching experience of the authors), we engage in a philosophical exercise around the concept of health. We attempt to remain faithful to the complexity that marks the field today while engaging in a dialog with its emerging demands, which, in a certain sense, can be said to impose an ethics on professionals working in this area.

KEY-WORDS: Health; philosophical concepts; professional field.

Hable consigo: aportes de un plan de inmanencia ética, estética y política de los conceptos en el campo de la salud

RESUMEN: Este artículo está dividido en dos partes que se complementan: en la primera se toma como referencia el debate teórico conceptual que está cruzando el área en los últimos años y se hace un análisis de ese conjunto de problemas a la luz de la filosofía constructivista de Gilles Deleuze y Felix Guattari. En la segunda parte, que puede ser leída como un desdoblamiento de la primera, tomando como referencia esa misma filosofía y la práctica docente de los autores, se hace un ejercicio filosófico en el sentido de desplazar el concepto de salud, en sintonía con la complejidad que marca este campo en la actualidad, bien como dialogando con las demandas emergentes de este campo y que en cierto modo termina por imponer la ética al profesional del área.

PALABRAS CLAVES: Salud; concepto filosófico; campo profesional.

REFERÊNCIAS

- BIANCO, G. Gilles Deleuze educador: sobre a pedagogia do conceito. *Educação & Realidade*, Porto Alegre, v. 27, n. 2, p. 179-204, jul./dez. 2002.
- BIRMAN, J. A physis da saúde coletiva. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 8-12, 1991.
- CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.
- CERTEAU, M. *A invenção do cotidiano I: artes de fazer*. 5. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.
- DELEUZE, G; GUATTARI, F. *O que é a filosofia?* Rio de Janeiro: Editora 34, 1992.
- DREYFUS, H.; RABINOW, P. *Michel Foucault: uma trajetória filosófica (para além do estruturalismo e da hermenêutica)*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.
- ELIAS, N. *A solidão dos moribundos*, seguido de, *Envelhecer e morrer*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

GAUTHIER, J. O que é pesquisar: entre Deleuze-Guattari e o candomblé, pensando mito, ciência, arte e culturas de resistência. *Educação & Sociedade*, Campinas, n. 69, p. 13-32, 1999.

GALLO, S. *Deleuze & a educação*. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.

GOULD, S. J. *A falsa medida do homem*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

HABLE COM ELLA. Espanha: Fox, 2002. DVD.

LIMA, H. L. A. *Do corpo-máquina ao corpo-informação: o pós-humano como horizonte biotecnológico*. 2004. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2004.

NIETZSCHE, F. Humano, demasiado humano. In: *OS PENSADORES Obras Incompletas*. São Paulo: Victor Civita, 1983. p. 83-152, v. 1.

_____. Sobre verdade e mentira no sentido moral e extra moral. In: *OS PENSADORES Obras Incompletas*. São Paulo: Victor Civita, 1983. p. 43-52.

_____. *A genealogia da moral*. Lisboa: Guimarães, 1983.

PRADO JR., B. A idéia de "Plano de Imanência". In: ALLIEZ, Eric (Org.). *Gilles Deleuze: uma vida filosófica*. São Paulo: Editora 34, 2000. p. 307-322.

SANT'ANNA, D. B. *Corpos de passagem: ensaios sobre a subjetividade contemporânea*. São Paulo: Estação Liberdade, 2001.

WORTMANN, M. L. C.; VEIGA-NETO, A. *Estudos culturais da ciência & educação*. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

Recebido: 5 set. 2005
Aprovado: 19 nov. 2005

Endereço para correspondência
Luiz Carlos Rigo
Rua Gonçalves Chaves, 3063/503A
Centro
Pelotas-RS
CEP 96015-560