

O ESPETÁCULO DO SABER: CORPOS, IMAGENS E MATERIALIDADES MÉDICAS

Wedencley Alves*

Resumo: Graças a uma bem montada operação de iconização da linguagem computacional, que se realiza nas interfaces gráficas, e que também fora a responsável por tornar a internet a web dos anos 90, passamos a ver informações, incluindo informações científicas. Banco de imagens dão acesso a detalhados arquivos de imagens sobre o cérebro, estabelecendo marcas discursivas em materialidades visuais sobre o que pode ser caracterizado como doença e como saúde. Esses arquivos não são somente a materialização de uma memória e um *modus operandi* da medicina contemporânea, mas também, no momento em que são arquivos públicos, socializam uma memória discursiva sobre o normal e o patológico. Compreender esse processo é o objetivo deste trabalho.

Palavras-chave: Corpo, imagens, medicina.

Abstract: Thanks to a well-mounted operation for iconization of computer language, which takes place in graphic interfaces, and who was also responsible, in the nineties, for transforming the Internet in a web, we get to see information, including scientific information. Stock Pictures gives you access to detailed image files on the brain, setting discursive marks in visual materialities about what can be characterized as a disease, such as health. These files are not only the embodiment of a memory and a *modus operandi* of contemporary medicine, but also, when they are public records, socialize a discursive memory about the normal and the pathological. Understanding this process is the objective of this work.

Keywords: Bodies, images, medicine.

Introdução

Imagens em alta definição evocam o melhor da tecnologia da fotografia e do cinema; o cuidado com o design e a interação marcam cada vez mais a relação entre a informação e os agentes da medicina; grandes conglomerados de mídia investem fortemente em tecnologia de diagnóstico. A linguagem do saber se aproxima rapidamente do modo de comunicação midiática, e esta aproximação rende efeitos de sentido semelhantes. O espetáculo, antes visto como distorção da verdade, até há pouco tempo pela Academia, torna-se uma força estruturante do próprio saber em diversos campos e em especial na medicina.

* Professor Adjunto do curso de Jornalismo da Universidade Federal de Juiz de Fora, e colaborador do mestrado em Comunicação.

1. Espetáculo e constituição de sentidos

A tese de Debord (1997) sobre a linguagem do espetáculo associada à mercadoria como lógica da sociedade contemporânea vem sendo indiscutivelmente reafirmada pela História, muito embora o sentido apocalíptico que caracterizou sua argumentação esteja um pouco superado. À época em que concebeu a obra *A Sociedade do Espetáculo*, publicada originalmente em 1967, o autor não teria como vislumbrar que o espetáculo poderia vir a servir não para caricaturar o saber, com seu fetiche, com sua sedução, mas para ancorar socialmente “verdades” positivas. Daí que as “intromissões midiáticas” em outros campos institucionais poderiam ser vistas como excessos naquele momento, e hoje podem ser compreendidas justamente pelo que são: estruturantes culturais, não somente no nível da organização dos discursos, em sua textualidade, mas também no nível da ordem discursiva. Vinte anos depois do lançamento do seu texto maior, Debord afirmaria que

O poder do espetáculo, tão essencialmente unitário, centralizador pela força das coisas e espírito perfeitamente despótico, costuma ficar indignado quando vê constituir-se, sob seu reino, uma política-espetáculo, uma justiça-espetáculo, uma medicina-espetáculo, ou outros tantos surpreendentes ‘excessos midiáticos’. O espetáculo nada mais seria que o exagero da mídia, cuja natureza, indiscutivelmente boa, visto que serve para comunicar, pode às vezes chegar a excessos. Frequentemente, os donos da sociedade declaram-se malservidos por seus empregados midiáticos, mais ainda, censuram a plebe de espectadores pela tendência de entregar-se sem reservas, e quase bestialmente, aos prazeres da mídia. Assim por trás de uma intimidade de pseudodivergências midiáticas, fica dissimulado o que é exatamente o oposto: o resultado de uma convergência espetacular buscada com muita tenacidade. Assim, como a lógica da mercadoria predomina sobre as diversas ambições concorrenciais de todos os comerciantes, ou como a lógica da guerra predomina sobre as frequentes modificações do armamento, também a rigorosa lógica do espetáculo comanda em toda parte as exuberantes e diversas extravagâncias da mídia (1997, p. 171).

O poder – a tirania, no dizer de Debord – das imagens e dos produtores midiáticos funciona como qualquer poder, aquilo que distingue e hierarquiza grupos sociais. Não há praticamente campo que não seja afetado pelo apelo midiático: do sisudo poder judiciário – com jornais, revistas e canais de televisão próprios – até a vida religiosa – cujos produtos fonográficos ou cinematográficos enchem prateleiras especializadas. O que há de novo, talvez, é como, no campo da ciência, este fenômeno passa a ser constitutivo e estruturante de saberes.

Do clássico de Debord até hoje, novas abordagens tornaram-se menos pessimistas, embora não menos críticas: há a compreensão de que os dinâmicos processos de identificação dos sujeitos em sociedade não fazem deles seres anódinos ante a maquinaria pesada dos meios de comunicação e quinquilharia expansiva do mercado. Se não tão emancipados como nos ideais iluministas, pelo menos capazes de ativar novas formas de negociação, e mesmo resistência, no contexto da sociedade de consumo. Usos diversos dos previstos pelo mercado e pela grande comunicação, e estratégias de resistência e apoderamento seriam exemplos de que os indivíduos são menos sujeitos à dominação do que faziam supor as abordagens da crítica negativa.

O avanço das teorias da recepção e do paradigma das teorias da mediação (CANCLINI, 2008; BARBERO, 2009) e a consolidação dos Estudos Culturais, com uma percepção mais depurada das possibilidades de agência e da negociação dos indivíduos no meio (HALL, 2006; BHABHA, 2010) compuseram um cenário onde a abordagem crítica foi mais pontual e menos fatalista, embora, em alguns casos, pareciam descuidar dos efeitos macroestruturais da inevitável inserção da ação humana em relações mercantis e midiáticas.

Mas ainda há o que avançar: faz-se necessário compreender o espetáculo, não somente na sua dimensão de formulação/circulação dos discursos, mas também como lugar de constituição de sentidos, reorganização da memória, e transformação de saberes – e, em particular, dos saberes médicos.

2. Imagem e materialidades médicas

Hoje, os Medical (ou Health) Centers são tão espetaculares como os shopping centers, assim como os enigmáticos produtos do diagnóstico por imagens revelam um espetáculo do saber, do qual a mídia muitas vezes sabe tirar proveito, em suas páginas coloridas de magazines científicos.

Diz a introdução, aqui traduzida, da página de apresentação do centro de simulação médica da Universidade do Colorado:

O centro para a simulação humana (CHS) é uma síntese de anatomia humana e visualização tridimensional computadorizada. Esta síntese resultou em uma base de dados sobre anatomia humana, feminina e masculina, tridimensional e de alta resolução (o Humano Visível) como derivado diretamente da análise de espécimes anatómicas e

visualização radiológica. A proposta geral deste Centro é facilitar a colaboração de anatomistas, radiologistas, cientistas da computação, engenheiros, médicos e educadores para promover a aplicação deste e de outros dados anatômicos para a pesquisa clínica básica, prática clínica e ensino (COLORADO UNIV., 2011).

Projetos como o *Humano Visível*, que envolve diversas universidades e centros de pesquisa, e cujo depósito da produção fica a cargo da National Library of Medicine (NLM), ligada ao Governo Federal Americano, é um ambicioso projeto de midiaticização do corpo humano. Há pelo menos duas décadas, as instituições envolvidas na pesquisa vêm aprimorando as tecnologias de “escaneamento” de corpos humanos. O que temos efetivamente é, no encontro do corpo e da imagem, uma materialidade médica, visto que se trata de uma materialização discursiva do saber médico, com seus novos modos de olhar, tocar, mapear e produzir sentidos.

O projeto envolve tecnologia de filmagem em tempo integral, capaz de extrair “fatias” de imagens do corpo humano com uma resolução de 100 microns. As imagens são geradas a partir da injeção de contraste em artérias, veias, esôfagos e brônquios. A câmara “proporciona também segmentação e disposição (*rendering*) de estruturas de alto contraste sobre uma base ‘fatia a fatia’ (*slice-by-slice*), além de segmentação e classificação, enquanto elas são cortadas”. Lógico, não poderia faltar um vídeo ao vivo e em rede do processo.

Projetos como o *Humano Visível* fazem parte de uma longa história de tentativas de se tornar mais transparentes o corpo e o sujeito, mas sua específica “leitura midiática” pertence a uma série histórica mais recente. No fundo, as novas tecnologias são escrituras midiaticizadas do corpo, isto é, elas inscrevem o corpo numa rede de relações simbólicas em que também se encontram as práticas estéticas que promoveram, no cinema, na fotografia e na televisão, uma textualização espetacular da vida, da doença e da saúde. É nessas relações simbólicas que devemos compreender a produção de sentido própria desse corpo midiaticizado, dessa corporeidade inaugurada no século XX.

Não é por coincidência que o diagnóstico por imagens, antes restrito aos produtos esteticamente pesados de ultrassons e máquinas de raios X, passasse por uma reconfiguração mais atraente, mais colorida, na mesma época em que programas como o Windows, da Microsoft, surgiam como síntese de uma época.

A linearidade do processo da imagnetização das sociedades chega a parecer uma história planejada. No final do século XIX, a fotografia, substituindo em larga escala as imagens das telas de detalhistas pintores dos séculos precedentes, trazia a mais perfeita sensação de presença ao fotografado. O cinema, a fotografia em movimento, fazia o ponto de fuga da arquitetura das cidades, a ponto de ser seu prolongamento virtual, e assim um prolongamento da vida de todo o seu público. Prolongamento que se estenderia às magazines coloridas, nas quais ganhavam vida os astros e estrelas da grande tela, e que acabavam nas mesas das salas de estar já encantadas pela televisão.

A esse processo de ampliação gradual da produção de demandas pela *imagnetização* da sociedade, não resistiria o enigmático sistema de algoritmos lógicos das linguagens de programação e nem a complexa estrutura de bancos de dados. No campo da medicina, a própria relação entre informação e saber médico se transforma, num crescente processo de processamento por imagens.

Por trás de uma bem montada operação de iconização da linguagem computacional, que se realiza nas interfaces gráficas, e que também fora a responsável por tornar a internet a web dos anos 1990, passamos a *ver informações*, incluindo informações científicas. Banco de imagens, como o *The Whole Brain Atlas*,¹ dá acesso a detalhados arquivos de imagens sobre o cérebro, estabelecendo marcas discursivas em materialidades visuais sobre o que pode ser caracterizado como doença e como saúde. O que está em jogo é o fato de que esses arquivos não são somente a materialização de uma memória e um *modus operandi* da medicina contemporânea, eles também, no momento em que são arquivos públicos, socializam uma memória discursiva sobre o normal e o patológico.² Assim como cursos virtuais de neurociências, como o *Neurosciences Tutorial*, da Universidade de Washington em Saint Louis, e outras universidades,³ cumprem a função pedagógica própria a um saber que se reafirma, mas ao mesmo tempo se reestrutura. Especificamente no caso das neurociências, a quantidade de informação em rede é tão grande que há até instrumentos de busca específicos para esse campo: o *Neuroguide.com*.⁴

A história do crescimento e afirmação das mídias visuais é coincidente com a história da visualização do saber médico. A radiologia tornou-se uma subespecialidade médica na primeira década do século XX, depois da descoberta do raio X por Roentgen, com destaque para o papel importante que desempenhou durante a Segunda Guerra. Nos primeiros 50 anos de radiologia, graças à primária técnica de registro em fita cassete, o paciente tinha que ficar cerca de onze minutos exposto ao raio X. Hoje, a duração do tempo de registro é imperceptível. Assim como maior resolução espacial e detalhes de contraste.⁵

A história do contraste merece atenção à parte: ele é responsável pelos maiores desenvolvimentos, pois a cada inovação tecnológica mais bem seriam visualizados órgãos e vasos sanguíneos. Os contrastes são um dos pontos de encontro entre pesquisas biomédicas e indústria química, e podemos mesmo arriscar dizer que o surgimento de um complexo médico-industrial é concomitante ao surgimento das pesquisas sobre contrastes. Curiosamente, também são os contrastes que conduzem o olhar médico para a leitura enquanto materialidade repleta de sentidos.

Este aspecto deve ser considerado pelos pesquisadores que buscam em Foucault a arqueologia do nascimento da clínica, pois esse nascimento é inseparável de uma indústria que alimenta, com produtos bioquímicos cada vez mais sofisticados, a constituição da chamada medicina de beira de leito e depois a de balcão. Talvez falte justamente esta série histórica na obra de Foucault: a formação da indústria médica; que vem se juntar à mudança da função dos hospitais e ao novo estatuto político do sujeito médico na organização das cidades (cf. FOUCAULT, 2001).

Os agentes de contrastes (*dyes*) foram primeiro administrados oralmente ou por injeção vascular entre 1906 e 1912, e permitiam que os médicos vissem os sistemas gastrintestinal e digestivo, dutos e bexiga de bile, além dos vasos, pela primeira vez.

Em 1955, aconteceria uma aproximação mais evidente com o universo midiático. O surgimento do raio X intensificador – raio X I.I. – foi desenvolvido e permitiu a visualização do “filme” através de uma câmera e de um monitor de tevê. Na década seguinte, o sistema fluorescente já vinha a ser substituído pela combinação entre TV e imagem intensificadora. Junto com as mudanças no

corde do filme, essa tecnologia permitiu o surgimento de uma nova subespecialidade radiológica, chamada angiografia, que permitiria a visualização do sistema cardiovascular.

Nos anos 1970, técnicas de imagem digital seriam implementadas. A visualização através da tomografia computadorizada – CT ou CAT *scanning*, isto é *Computed Axial Tomography* – foi inventada em 1972, por Godfrey Hounsfiel, na Inglaterra. Essa tecnologia usou raios gamma – e mais tarde raios X – e tem como base um detector montado sobre um quadro de rotação especial junto com um computador digital, para criar detalhes através de imagens seccionais de objetos.

Se, antes, a invenção de Hounsfiel levava horas para adquirir uma simples fatia (*slice*) de dados de imagem e mais que 24 horas para reconstruir esses dados dentro de uma imagem simples, hoje, em seu estado da arte, os sistemas CT podem adquirir imagens instantaneamente. A invenção do CT foi possibilitada pelo computador. Os algoritmos envolvidos na reconstrução da imagem tomográfica operam em lógica randômica. Hounsfield ganhou o prêmio Nobel de medicina e garantiu o *Knighthood* da Royal Family.

A segunda época dos sistemas de raio X será marcada pela sua completa digitalização, já em curso bastante avançado. A partir da digitalização dos raios X, as imagens poderão ser mais bem manipuladas computacionalmente, enviadas via rede para outras estações de trabalho, arquivadas em material digital, armazenamento que alargará enormemente o arquivo das imagens de alta resolução do corpo.

Já o desenvolvimento da visualização por ressonância magnética é atribuído a Paulo Lauterbur e cientistas da Universidade de Nottingham e dos Thorn-EMI Laboratories, também da Inglaterra. A EMI – Electric and Music Industry – é uma poderosa empresa do setor de mídia.

Os jornais souberam atender a essa onda de traduções dos tipos discretos para a transmissão sintética dos diagramas, quadros, fotografias digitalizadas, espetáculo de cores, que hoje encontramos em suas páginas. Da mesma forma, a base das materializações discursivas multimidiáticas, informática e comunicação por imagem, apareceriam com um apelo estético, incomum para a ciência, nas salas dos praticantes mais sofisticados da medicina.

Portanto, não é por acaso que os mais belos produtos da arte do diagnóstico sejam concomitantes ao apelo midiático pelas imagens. Windows, Web, USAtoday, Discovery e diagnóimagens não pertencem a mundos estranhos. Nem paralelos. Há um diálogo incessante, traduzido na produção em cadeia de imagens atraentes para as séries televisivas sobre saúde, e nas páginas de magazines científicos. Trata-se da mesma demanda pela formulação imagética. Portanto, trata-se do mesmo apelo de visualização discursiva, este mesmo um “discurso do ver”.

Foucault localiza, no campo estrito da medicina, esse saber pelo olhar com o surgimento da clínica.

É preciso não deixar escapar o essencial. As dimensões tátil e auditiva não vieram para e simplesmente acrescentar-se ao domínio da visão. A triangulação sensorial indispensável à percepção anátomo-clínica permanece sob o signo dominante do visível: primeiramente, porque a percepção multissensorial é apenas uma forma de antecipar este triunfo do olhar, que será a autópsia: o ouvido e a mão são apenas órgãos provisórios de substituição, enquanto esperam que a morte torne verdadeira a presença luminosa do visível; trata-se de uma demarcação na *vida*. Isto é, na *noite*, para indicar o que seriam as coisas na clareza branca da morte. E, sobretudo, as alterações descobertas pela anatomia dizem respeito “à forma, grandeza, posição e direção”, dos órgãos e seus tecidos: isto é, dados espaciais que, por direito de origem, dizem respeito ao olhar (2001, p. 188-189).

É evidente que, numa história serial, poderíamos localizar a gênese desse *saber visto* já no Renascimento.⁶ Mas a questão aqui tem outro desdobramento: o saber atual não basta ser visto para ser saber; ele precisa ser visto tecno-midiático-cientificamente. E isto é constitutivo. Ou para dizer em outros termos: não se trata de uma questão exclusiva de formulação discursiva. Não haveria um saber médico anterior à formulação do diagnóstico por imagens.⁷ Podemos arriscar a dizer que hoje as diagnó-imagens são a sua materialidade, a relação entre sentido e poder se constitui em torno dessas.

Portanto, estamos diante de pelo menos três fases de um saber que se dá pelo olhar, sob três constituições discursivas distintas: a primeira, o olhar da medicina cartesiana, em que “sem despojar a percepção do seu corpo sensível”, era preciso “torná-la transparente para o exercício do espírito”, espírito que era a própria “luz anterior ao olhar”, “o elemento da idealidade”, o “indeterminável lugar de origem em que as coisas eram adequadas a sua

essência e a forma segunda a qual estas a ela se reuniam através da geometria dos corpos” (FOUCAULT, op. cit., p. XII).

A segunda fase, aquela que surge no século XVIII, seria o momento mesmo em que “ver” consistiria em “deixar a experiência em sua maior opacidade corpórea”, em que a verdade já não mais viria “do espírito”, mas sim de uma prática, a “da lentidão do olhar que os percorre, contorna e, pouco a pouco, os penetra, conferindo-lhes apenas sua própria clareza” (idem, p. XIII).

Por fim, chegaríamos à nossa época, em que “ver” na medicina começa a ser “ver midiaticamente”, ver não mais diretamente deixando que as coisas se revelem, mas de forma mediada pelo aparato encantador do “espetáculo da visibilidade”.

São três formas de olhar, sob três constituições discursivas distintas: três posições-sujeito na medicina que demarcam o lugar da interpretação, estabelecem novos objetos e novas estratégias argumentativas derivadas: na medicina das espécies – conforme a periodicidade foucauldiana –, a linguagem das homologias; na medicina clínica, em seu início, a crença em uma linguagem probabilística, de percentuais, do modelo de uma bioquímica que se aproximava; na linguagem na medicina atual, o acréscimo – e não uma substituição – de uma profunda reverência às metáforas da escrita tecnológica e informacional. São três formas de olhar, sob três discursos distintos, com três campos de possibilidades argumentativas diversas.

3. O complexo médico-midiático

Se as rupturas discursivas transformam as relações do visível, o *saber dado a ver* da atualidade é também um discurso em si mesmo: as estratégias do dizer, no nível retórico-pragmático, no nível da superfície discursiva, devem e podem ser compreendidas. Mas o nível ideológico-discursivo, propriamente, estará aquém e além desse jogo do querer-dizer.

No nível da constituição discursiva, na indústria do espetáculo, ou no espetáculo que acompanha mesmo os artigos científicos, há pelo menos dois processos discursivos a serem considerados: (a) a articulação do saber científico com as esferas da maquinaria industrial-tecnológica, e isso é condicionante para os seus formuladores – a tecnociência; (b) a propensão na produção das verdades não sujeitas à refutação, resultado de uma positivação

do conhecimento, que estabelece, por exemplo, para as ciências críticas, que agem pelo contraditório, um lugar inferior na hierarquia dos saberes epistêmicos, ou conhecimentos.

A imagem hoje é o ponto de articulação entre esses dois processos, visto que é instrumento tecnocientífico de garantia da verdade.

Mas de que forma esses dois processos remetem ao universo midiático? Na medida em que as tecnologias de informação estão estritamente vinculadas às materialidades midiáticas da realidade contemporânea. Veremos melhor nessa reportagem-anúncio transcrita da página da General Electric, alertando antes, no entanto, que a GE é um gigante econômico que atua, segundo a própria definição da empresa, “desde a fabricação de turbinas de aviação, geradores de energia, serviços financeiros, medicina de diagnóstico por imagens, programação televisiva e plásticos”.

GE Conclui a Aquisição da Amersham

Fairfield, Conn, 12 de Abril de 2004 - A General Electric Company concluiu a aquisição de todas as ações em circulação da empresa Amersham, plc, empresa líder em diagnósticos por imagens e biociências. Juntamente com a GE Medical Systems - empresa líder global no diagnóstico médico por imagens, serviços e tecnologia da informação para o segmento de saúde - esta nova empresa será conhecida como GE Healthcare e representará um negócio de US\$14 bilhões, com expectativas de US\$16 bilhões em receitas no ano de 2005. (...).

A administração da GE acredita que a aquisição da Amersham irá:

- Posicionar a General Electric em um novo capítulo da medicina ao criar uma empresa de cuidados com a saúde largamente especializada em diagnóstico por imagens, farmacêutica e pesquisa de novas drogas.
- Criar um grupo de negócios orientado à tecnologia e serviços para a área de cuidados com a saúde que irá gerar uma receita combinada superior a US\$14 bilhões em 2004.
- Acelerar o desenvolvimento de imagens moleculares e medicina personalizada, ao desenvolver com maior rapidez e colocar no mercado novos agentes de diagnóstico por imagem, que irão permitir a nossos clientes detectar, tratar e monitorar doenças em um estágio tão precoce como nunca foi antes possível (...).

A articulação entre indústria do diagnóstico e empresas de comunicação se torna ainda mais explícita, quando o informe publicitário acrescenta:

Ao marcar o encerramento da aquisição, Castell disse: "Com a aquisição da Amersham pela GE, somos hoje uma nova empresa: a GE Healthcare. Ao combinarmos sua herança e aptidões em engenharia, física e tecnologia da informação com as da Amersham na área de biologia e química, poderemos acelerar nossa visão e dar forma a uma nova era na medicina. A GE Healthcare já é uma empresa líder mundial em diagnósticos para a saúde. Hoje, estamos prontos para nos

tornarmos a melhor empresa mundial de diagnósticos, atendendo clientes nas áreas de medicina, farmacêutica, biotecnologia e pesquisas biológicas ao redor do mundo" (General Electric, 2006).

A articulação institucional entre uma empresa de indústria, serviço, televisão e tecnologias de diagnóstico, não deixa muita dúvida em relação à confluência entre ciência, tecnologia e espetáculo. A história da GE, culminando na formação da Healthscare em 2004, é sintomática para nós. A gigante empresarial, durante todo o seu percurso, enlaça ciência, indústria, finanças e mídia. Em 1890, Thomas Alva Edison, o inventor da lâmpada elétrica incandescente, organizou seus vários negócios dentro de uma só companhia, a Edison General Electric Company. Alguns anos mais tardes, se juntaria à rival Thomson-Houston Company, fazendo emergir a General Electric Company, com sede em Schenectady, Nova Iorque.

Das 12 empresas listadas no Dow Jones Industrial Average, em 1896, a pedra fundamental da bolsa de valores, só sobreviveu a General Electric. E talvez por correr por caminhos altamente promissores: junto com a AT&T fundou em, 1919, a RCA, gravadora, e esteve diretamente envolvida na fomentação das primeiras transmissões radiofônicas. Ao longo dos anos 1960 chegou a dividir com a IBM, e outras gigantes do setor, o mercado de computadores. Em 1986, readquiriu a RCA, juntamente com a NBC Network. Em 2004, os negócios de mídia se ampliaram com a compra da Vivendi Universal, televisão e estúdios de cinema, o que a fez se tornar o terceiro maior conglomerado de mídia do mundo. A empresa para o grupo é a NBC Universal.

A razão de uma empresa como essa investir no setor de diagnósticos e, dentro desse, no setor de diagnóstico por imagem, envolve duas questões: primeiramente, a arte do diagnóstico é um campo poderoso na instituição médica. Ou como diz Rosemberg:

O diagnóstico é central para a definição e gestão deste fenômeno social que nós chamamos doença. Constitui um indispensável ponto de articulação entre o geral e o particular, entre conhecimento compartilhado e sua aplicação. É um ritual que tem ligado sempre doutor e paciente, o emocional e o cognitivo, e, fazendo assim, tem legitimado a autoridade do sistema médico e dos médicos ao mesmo tempo em que facilita decisões clínicas particulares e fornece significados compartilhados culturalmente para a experiência individual. Não somente ritual, o diagnóstico é também um modo de comunicação e então, necessariamente, um mecanismo estruturante de interações burocráticas. Os padrões de diagnóstico definem, e predizem e, fazendo isso, ajudam a constituir e legitimar a realidade que ele discerne (ROSEMBERG, p. 2002).

Em segundo lugar, a tecnociência é apelo constitutivo do discurso científico. Para Pickstone (2001), este é um dos três modos de “saber e de fazer” ciência. Para o autor, (1) colecionar e classificar – o que ele chama História Natural –; (2) analisar e racionalizar e (3) experimentar e inventar compõem histórias paralelas de produção científica, que se entrecruzam ou às vezes seguem caminhos próprios, dependendo da área de conhecimento.

A tecnociência é o produto do terceiro modo e constitui a própria história industrial das ciências nos Estados Unidos e Inglaterra, na Alemanha e França, os países-sede da segunda revolução científica. Está também intimamente ligada à formação profissional do próprio cientista, a partir da Alemanha, que imprime ao mundo o seu modelo de Universidade.

Mas como articular esses aspectos da arte do diagnóstico com a demanda pela imagetização desse diagnóstico? Desempenha um papel importante nesse campo do diagnóstico, como já dissemos, a produção dos contrastes. São eles que dão cores vivas à articulação ciência-imagem-mercado. Vejamos esse anúncio de um laboratório hispânico, o Rovi Pharmaceutical Laboratories, sediado em Madri. O título do texto é *Image Diagnosis, opening up new doors*.⁸

O campo dos contrastes uro-angiográficos é atualmente um dos mais importantes, e um dos que têm assistido às maiores inovações desde sua introdução. Desde contrastes di- e tri-iodeto para osmolaridade iônica e não iônica, a ROVI tem trazido produtos para o Mercado espanhol tais como a Umbradil, Uro-Sombriil e Angio-Conray. A ROVI está atualmente no mercado da Espanha e de Portugal com Iopamiro e Iomeron, dois produtos vendidos pela Bracco S.p.A.

Iopamiro é o contraste uro-angiográfico mais amplamente usado no mundo, com uma distribuição de área cobrindo cem países. Iomeron é uma das mais avançadas moléculas do mercado, oferecendo o melhor balanço entre viscosidade, osmolaridade e concentração de iodo.

No campo da filmagem Ressonância Magnética Nuclear, que forma parte do arsenal de diagnóstico por imagem há uma década, a contribuição da ROVI tem trazido soluções que promovem rápido desenvolvimento desta especialidade. Por exemplo, Pro-Hance and Multi-Hance são produtos pesquisados e desenhados especialmente para seu uso em Ressonância Magnética.

Os objetivos da Companhia para um futuro imediato são consolidar sua posição sobre o mercado de desenvolvimento de imagens por ultra-som, incrementar o uso de seus contrastes nas novas TC (helicoidais), e conquistar uma posição ótima em RM graças à introdução de novos meios de contrastes desenvolvidos em seu Centro de Pesquisa.

Mais abaixo no anúncio, uma imagem diagnóstica, de impacto visual bem interessante, é disposta ao lado de um texto em lilás, em formato de foto-legenda.

O uso crescente de angiografia, tornada possível por novos agentes de contrastes, tem contribuído para o desenvolvimento de angioplastia e técnicas de cirurgia vascular, exercendo um enorme impacto sobre o desenvolvimento e prognósticos de radiopatia isquêmica e outras vasculopatias obstrutivas (ROVI, 2005).

O nascimento da indústria química e farmacêutica está vinculado ao desenvolvimento das ciências biomédicas (Pickstone, op. Cit., p. 143), da mesma forma como a indústria de contrastes não é dissociável dos desenvolvimentos da química e vice-versa. Não se tratam nem mesmo de séries discursivas diferentes. As duas – indústria e biomedicina – são mutuamente constitutivas. E o diagnóstico apenas é parte – ainda que parte substancial – desse capítulo das ciências. O que é novo é uma terceira articulação, com o complexo midiático e os efeitos de sentido perceptíveis nas novas materialidades médicas.⁹

Considerações finais

A visualização das doenças, do corpo doente, ou do corpo *adoecível* redimensiona ontologicamente o próprio estatuto do sujeito. A iconização do mal gera efeitos de evidência e organiza arquivos do que pode ser catalogado como normal ou patológico na sociedade e na cultura. Remexe nos limites do visível e do invisível, gerando a certeza e a autoridade da afirmação médica. A articulação ciência-imagem-corpo, sob o âmbito da sensibilização espetacular da mídia, mídia pública e mídia procedural, fixa a ontologia da doença, o questionamento das causas últimas, em seu *picture*. Sua figura é o ser: “O cérebro doente é assim dessa forma.” Há uma passagem ainda não muito percebida das doenças como categorias linguisticamente discretas para doenças como categorias formais, e esta passagem articula o novo pensamento visual médico à mediação mercadológica do saber.

Hoje, a midiatização do discurso médico começa antes mesmo da entrada das fotos na revista, embora, ali, o fenômeno se encontre em estado ideal. O que argumentamos aqui é que a midiatização interna (procedural) e

externa (pública) são concomitantes e contíguas, embora seja a segunda que quase sempre retroalimenta a primeira. Em termos discursivos, o midiático redimensiona o agir médico, modelando suas práticas discursivas e o modo como o profissional se percebe – como pertencendo ou não a uma modernidade tecnocientífica.

Referências bibliográficas

- ALVES, Wedencley. *A mediação das (neuro)ciências: discurso, ideologia, sujeito*. 2007. Tese de doutoramento – Unicamp, Campinas, São Paulo.
- BHABHA, Homi K. *O local da Cultura*. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2010.
- BEAULIEU, Anne. Images Are Not the (Only) Truth: Brain Mapping, Visual Knowledge, and Iconoclasm. *Science, technology & Human Values*, v. 27, n.1, 2002.
- BOURDIEU, Pierre. *Os usos sociais da Ciência. Por uma sociologia clínica do campo científico*. São Paulo: Ed. Unesp, 1997a.
- _____. A influência do jornalismo. In: *Sobre a Televisão*. Rio de Janeiro: Ed. Zahar, 1997b.
- CANCLINI, Néstor Garcia. *Consumidores e Cidadãos*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2008
- CANGUILHEM, Georges. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000
- DEBORD, Guy. *A sociedade do espetáculo*. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.
- FOUCAULT, Michel. *A arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.
- _____. *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001.
- HALL, Stuart. Identidade cultural na pós-modernidade. Rio de Janeiro: DP&A, 2006
- KELNNER Douglas. *A cultura da mídia - Estudos Culturais: identidade e política entre o moderno e o pós-moderno*. São Paulo: Edusc, 2001.
- MARCUSE, Herbert. A arte na sociedade unidimensional. In: COSTA-LIMA, Luiz. *Teoria da cultura de massa*. São Paulo: Paz e Terra, 2000.
- MARTIN-BABERO, Jesus. *Dos meios as mediações*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2009.
- ORLANDI, Eni Pulcinelli. *Interpretação. Autoria, leitura e efeitos do trabalho simbólico*. Petrópolis, RJ: Ed Vozes, 2001a.
- _____. *Discurso e texto. Formulação e circulação de sentidos*. Campinas, SP: Pontes, 2001b.
- PÊCHEUX, Michel. Ideologia e história da ciência. In: PÊCHEUX, Michel e FICHANT, Michel. *Sur l'histoire des sciences*. Paris: Maspero, 1969.
- _____. *Semântica e Discurso*. Campinas, SP: Ed. Unicamp, 1997.
- PICKSTONE, John V. *Ways of Knowing. A new history of Science, Technology and Medicine*. Chicago, EUA: Univ. Chicago Press, 2001.
- ROSENBERG, Charles E. The tyranny of diagnosis: specific entities and individual experience. *The Milbank Quarterly*, Oxford, UK, v. 80, n. 2, 2002.
- STAFFORD, Barbara Maria. *Good Looking. Essays on the Virtue of Images*, Cambridge, Massachusetts: The MIT Press, 1996.
- VIANNA, Cid M. de Mello. Estruturas do sistema de saúde: do complexo-médico industrial ao médico-financeiro. *Revista de Estudos em Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro: Uerj/IMS, 55, 1993.

Páginas consultadas

COLÔMBIA UNIVERSITY. Neuroscience Tutorial.
www.columbia.edu/cu/psychology/courses/1010/mangels/neuro/neurotutorial.html. Acessado em nov. 2006.

COLORADO University. Center of Human Simulation.
<http://www.ucdenver.edu/academics/colleges/medicalschooll/centers/HumanSimulation/Pages/Home.aspx>. Acessado em ago. 2011.

GENERAL ELETRIC. GE conclui a aquisição da Amersham. www.ge.com.br. Acessado em jan. 2006.

HARVARD, University. The Whole Brain Atlas. www.med.harvard.edu/AANLIB/home.html. Acessado em ago. 2011.

IMAGINIS.COM. History of Medical Diagnosis and Diagnostic Imaging. www.imaginis.com. Acessado em jun. 2011.

NEUROGUIDES.COM. www.neuroguides.com. Acessado em jul. 2011.

ROVI PHARMACEUTICAL LABORATORY. Image Diagnosis, opening up new doors. www.rovi.es. Acessado em dez. 2005.

SMITH COLLEGE. Tutorial Sites for Learning Neurophysiology. <http://www.science.smith.edu/departments/NeuroSci/courses/bio330/pedsites.html>. Acessado em nov. 2006.

WASHINGTON UNIVERSITY. Tutorial Neuroscience. <http://thalamus.wustl.edu/course/>. Acessado em jul. 2011.

Notas

¹ Disponível em [HTTP://www.med.harvard.edu/aanlib/home.html](http://www.med.harvard.edu/aanlib/home.html).

² Fatos discursivos como estes só reafirmam a posição de Canguilhem, quando investe, aliado às já canônicas questões bioquímicas, na compreensão sócio-histórica do normal e o patológico (2000).

³ Numa busca no final de 2005, confirmada em novembro de 2006, descobrimos também serviços semelhantes na Universidade de Columbia e organizações particulares. A melhor listagem por nós encontrada é a da página da Smith College.

⁴ Em nossa pesquisa de doutorado, cujo tema era especificamente a midiatização das neurociências, vista sob o ponto de vista discursivo, há uma série de referências sobre este campo específico das áreas biomédicas (ALVES, 2007)

⁵ As informações desta história do diagnóstico por imagens foram coletadas na página "The Breast Cancer Research" do site Imaginis.com, especializado em informações sobre câncer em mulheres. O site é apoiado pela Duke University Medical Center e pela Sociedade Americana de Tecnologias Radiológicas, entre outras instituições. Mas aqui já cabem duas questões: a primeira é a imediata proximidade que se deu entre as ciências biomédicas e a internet. Ao contrário das ciências sociais, humanas e da linguagem, em que a internet tem função auxiliar; na biomédica, passa-se rapidamente da circulação para a formulação e constituição do seu discurso. A segunda questão, ligada à primeira, é o aparecimento de instituições midiáticas como a própria Imaginis.com – não adianta procurar uma sede, ela só existe enquanto informação.

⁶ Por exemplo, nos estudos anatômicos de Da Vinci.

⁷ Essa anterioridade, frise-se aqui, não é histórica. Nesse caso é evidente que há um saber médico anterior até que as imagens chegassem. Falamos de uma *ontologia da doença* que se configura atualmente. Isso pode ser resumido da seguinte forma: vivemos na época do "ver para saber", necessariamente nessa ordem.

⁸ Com tradução nossa.

⁹ Pela ordem, teríamos um complexo médico-industrial, depois um complexo médico-financeiro (Vianna, 1993), com a apropriação dos planos de saúde da gestão médica e das doenças; ao que viemos acrescentando o complexo médico-midiático, evidentemente, não dissociado das duas primeiras. O conceito de complexo médico-industrial reflete discussão corrente na área de

Economia Médica e considera as “inter-relações do estado, setor de assistência médica, indústrias farmacêuticas, de equipamentos e material médico, e empresas médicas e o setor financeiro (idem, p. 1).

Recebido em 30/08/2011

Aceito para publicação em 20/09/2011