



Arquitetando novas subjetividades: Tecnologias médicas e corpos dóceis

New subjectivities architecture:
Medical technologies and docile bodies

Teófanés de Assis Santos¹

1 Sanitarista, Mestre em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva - UFBA

Resumo: O presente artigo faz uma revisão bibliográfica com o objetivo de refletir criticamente sobre o avanço e o crescente aumento do uso de tecnologias médicas e as suas implicações na construção de subjetividades humanas. Desse modo, parte-se da tese que, embora o avanço das tecnologias médicas contribua sistematicamente para o progresso da ciência, para a erradicação de doenças e o conseqüente aumento na qualidade de vida de indivíduos, a medicalização da existência tem fomentado a busca pelo controle das funções orgânicas e promovido importantes alterações nas maneiras como as pessoas se relacionam com seus corpos, especialmente no que diz respeito ao manejo das capacidades intelectuais e cognitivas, assim como tem contribuído para aumentar a busca por corpos livres das insatisfações individuais que se tornam também coletivas. Assim, após as discussões tecidas, percebe-se que as tecnologias biomédicas, o ambiente, cultura e economia têm contribuído para a produção de novas subjetividades humanas.

Palavras-chave: cidade; Corpo; Tecnologias Médicas; Subjetividades

Abstract: This bibliographic article aims to critically reflect on the advancement and increasing use of medical technologies and their implications for the construction of human subjectivities. Thus, it is assumed that, although the advance of medical technologies systematically contributes to the progress of science, the eradication of diseases and the consequent increase in the quality of life of individuals, the medicalization of existence has fostered the search for control. of organic functions and promoted important changes in the way people relate to their bodies, especially with regard to the management of intellectual and cognitive capacities, as well as contributed to increase the search for bodies free from individual dissatisfaction that also become collective. Thus, after the discussions, it is clear that biomedical technologies, the environment, culture and economy have contributed to the production of new human subjectivities.

Key words: Body; Medical Technologies; Subjectivities

1. INTRODUÇÃO

Na sociedade contemporânea as subjetividades têm sido redesenhadas a partir de um corpo que se torna cada vez mais simbólico. O estudo sobre o corpo não é algo novo e historicamente esteve associado a diversas áreas do conhecimento, por ser o *locus* onde as dimensões físicas e simbólicas se manifestam ao longo do tempo e das experiências humanas.

Durante muito tempo, a partir de uma concepção cartesiana, o corpo foi tido como o espaço onde as reações orgânicas aconteciam e a matéria era o ente necessário para acessar o mundo exterior. Vive-se agora tempos de mudança desses paradigmas. Com o advento da contemporaneidade, com o aumento das tecnologias e a crescente virtualização dos espaços; o corpo, conforme reflete Le Breton (2003, p. 97-101), em seu livro “*Adeus ao corpo: antropologia e sociedade*”, torna-se “acessório, modelado, fabricado, parceiro, administrado, marcado, rascunho, transexualizado e *body art*” e que necessita de altos investimentos financeiros para ser funcional e gerar bons lucros.

Partindo desse pressuposto, busca-se nesse artigo refletir sobre as implicações do uso de tecnologias médicas como instrumentos de ‘edição do corpo’ – que tem se tornado um capital simbólico, social e econômico – que, na maioria das vezes, se apresenta como um reflexo de interesses públicos e privados, impactando nas subjetividades, como se percebe, por exemplo, no cotidiano das redes sociais onde parece haver uma espécie de molde que precisa ser seguido para se estar bem consigo e com o outro, para que a vida tenha sentido e a estada nesses ambientes seja notada, validada e legitimada.

Visto por esse ângulo, os termos “edição” e “arquitetura” trazidos neste trabalho partem da premissa que a lógica de um corpo coerente e suficiente em si mesmo já não é mais tão lógica. Trata-se agora de um corpo que precisa ser expressado, evidenciado, visualizado, (re)dimensionado e reconfigurado. Foucault (2015) desenvolve o conceito de biopoder que exerce gerência sobre a vida e que manipula os corpos, rejeitando a experiência da doença e afastando a possibilidade da morte enquanto elemento maior que a capacidade humana.

Nesse sentido, entende-se que o conhecimento biomédico e as biotecnologias surgem como alternativas viáveis de administração e controle das variáveis que circundam a manutenção do corpo e da vida dentro dos padrões sociais de normalidade, beleza e inteligência.

As funções orgânicas estão cada vez mais submetidas à análise e à interferência rigorosa de funcionalidades médicas como o uso de raios-x, equipamentos de ressonância magnética, *scanners*, melhoramento genético, transgenia etc., e aos poucos, aspectos psíquicos e biológicos vão sendo revelados e sintetizados em um conjunto de códigos e diagnósticos que confundem as experiências sociais e emocionais de cada indivíduo com o essencialmente orgânico gerando a necessidade de uma espécie de manual para serem compreendidos.

Nesse contexto, o presente artigo abordará os aspectos que perpassam os estudos sobre as tecnologias médicas e a arquitetura do corpo, conforme lógicas sociais, simbólicas

e econômicas; fazendo uma análise crítica dos diferentes aspectos dessas tecnologias que se apresentam a serviço da saúde e da subjetivação humana.

Ressalta-se, ainda, que as discussões trazidas nesse artigo não são estanques e definitivas, mas se apresentam como um dos possíveis caminhos à reflexão e diálogo com estudos que vêm sendo desenvolvidos sobre a temática em foco, o que justifica, inclusive, a necessidade de ampliação e aprofundamento devido à sua relevância e implicações, especialmente no campo da saúde e suas múltiplas relações socioculturais.

A escolha dos referenciais teóricos selecionados para a escrita deste trabalho se dá em virtude das possibilidades de diálogos e interseções que viabilizam os estudos sobre o corpo, subjetividades, novas formas de sociabilidades e tecnologias médicas. Desse modo, para propor as articulações apresentadas, buscou-se fundamentação partir de autores do campo das ciências sociais como Francisco Ortega, David Le Breton, Nikolas Rose, Paula Sibilia, Paul Rabinow, Pierre Lévy, Michael Foucault, Wolfgang Heuer, entre outros.

2. MEDICALIZAÇÃO DA VIDA E REDIMENSIONAMENTO DOS CORPOS

Com o advento da Revolução Industrial e com o avanço do capitalismo, o surgimento de novas doenças tornou-se crescente por todo o mundo. A fim de atender às exigências da ordem capitalista que necessita de profissionais com vigor, disposição e boa saúde para fornecer sua força de trabalho em troca do salário, o desenvolvimento de tecnologias médicas mais aperfeiçoadas passou a se tornar urgente, tendo em vista o caráter empreendedor da biomedicina ocidental, ancorada na perspectiva de controle dos corpos e da vida.

O surgimento dessas tecnologias se tornou, então, uma maneira bastante útil na prevenção e cura de doenças que não seriam facilmente diagnosticadas sem o seu uso. Ainda que essas tecnologias não tivessem disponíveis a todos, como afirma Ortega (2006, p. 91), até séculos atrás, muitas pessoas sentiam suas privacidades invadidas quando tinham suas estruturas anatômicas expostas em películas de Raio X, por exemplo. Acreditavam que assim como esses poderosos raios conseguiram imprimir imagens do interior de seus corpos, poderiam também invadir as suas casas, suas rotinas e suas micro relações sociais, tornando-os públicos.

Somente após alguns anos, com o desenvolvimento social e econômico que as sociedades capitalistas passaram a apresentar, ainda que em condições desiguais, é que tomógrafos, ultrassons, aparelhos de ressonância magnéticas, PET SCAN e outras tecnologias médicas passaram a simbolizar a esperança do controle da saúde e da vida.

Nesse mesmo sentido do desenvolvimento e aprimoramento de tecnologias médicas, o interesse pela máxima decodificação possível do código genético humano e dos elementos que constituem a vida se apresenta como um instrumento que procura possibilitar o

equilíbrio que torna a vida estável e garantir que o corpo seja “criado e transformado” de acordo com interesses particulares e coletivos, buscando apartar a ideia de doença e morte, otimizando o rendimento do corpo e adequando-o às demandas sociais que se legitimam no intercâmbio das relações e das experiências de saúde e doença. Seguindo essa linha de pensamento, Heuer (2010, p. 543) aponta que “a pesquisa genética muda nossa imagem do corpo e da vida e com isso nossa imagem de saúde e doença”.

Dessa discussão trazida por Heuer (2010) acerca da relação entre pesquisa genética e imagem do corpo e da vida, pode-se depreender que a procura incessante por esse corpo controlado e socializado que se pretende criar antes mesmo do seu nascimento, de modo a superar biologicamente e cognitivamente os atuais exemplares humanos existentes, dá-se o nome de pós-humanismo, que apesar de ser uma denominação tomada emprestada da ficção científica e da futurologia, ganha destaque ao analisar o uso das atuais tecnologias médicas nas alterações do corpo e ao projetar gerações possivelmente desenhadas a partir de interesses próprios e alheios.

Partindo desse princípio, para Ortega (2006, p. 92), há uma obsessão por tornar explícito o que antes era invisível, através das novas técnicas médicas de visualização do interior do corpo. Na visão do autor, essas tecnologias levam a uma desincorporação da subjetividade e acarreta uma objetivação da corporeidade.

Logo, o corpo que se torna virtualizado apresenta um conjunto de informações que podem ser redefinidas digitalmente, entre outras maneiras, através de técnicas biomédicas que possibilitam a sua manipulação, a exemplo das realizadas através da engenharia genética e da robótica, que tornam o DNA manipulável. Assim, explica Sibilía *apud* Monteiro (2004, p.112) que “o DNA é agora o novo foco do biopoder, em lugar do sexo”, uma vez que durante muitas décadas o sexo era o fator influenciável mais determinante. Atualmente, embora essa discussão envolvendo o sexo biológico na determinação dos corpos ainda seja uma questão que necessita de aprofundamento e debates, é a possibilidade de manuseio do corpo e de sua estrutura orgânica que exerce esse poder de atribuir valores e determinar espaços aos indivíduos.

As tecnologias que exteriorizam o que anteriormente era propriedade exclusiva do “*self*” de cada indivíduo – como, por exemplo, o uso de impressoras 3D que torna, não apenas visível, mas palpável o que até então era exclusividade indecifrável do interior – passam a atribuir um valor social que inclui ou exclui esses indivíduos em categorias que anteriormente não funcionariam como um sistema pré-dado e determinante, como através de laudos, diagnósticos, características físicas e cognitivas. Através dessas técnicas de imageamento, é possível mais que visualizar o orgânico; é exequível alterá-lo.

Dessa maneira, cabe ressaltar que, embora as tecnologias médicas se apresentem, sem dúvidas, como um conjunto de instrumentos e técnicas que possibilitam melhor

conhecer o corpo humano e indicar os caminhos a serem percorridos a fim de que possam agregar qualidade de vida aos indivíduos; por outro lado, essa mesma tecnologia traz consigo uma espécie de violência simbólica, quando, por exemplo, antecipa o sofrimento do indivíduo por conta de um diagnóstico - sob a justificativa de maior controle sobre as doenças - de algo que não seria um problema até que surgisse, caso surgisse.

Essa violência simbólica também é igualmente percebida nos casos em que a máxima aproximação e domínio das técnicas rotulam previamente os indivíduos em grupos sociais aos quais não pertenceriam, *a priori*, sem a existências dessas tecnologias de (ante) visualização e manipulação da vida. Por exemplo, ao diagnosticar pessoas com deficiência e ao atribuir a uma sequência gênica específica a responsabilidade por condutas morais e sociais inadequadas. Esse sujeito estaria, portanto, submetido às definições de “autoridades políticas, pessoal médico, profissionais legais e penais, empregadores potenciais ou companhias asseguradoras – em termos de categorias tais como: doente crônico, deficiente, cego, surdo, pedófilo” (ROSE; NOVAS *apud* Heuer, 2010, p. 542).

Na perspectiva de Heuer (2010), tomando como referência a análise de Hannah Arendt sobre a modernidade científica, o cidadão biológico - aquele que exerce a sua cidadania a partir de uma lógica saudável da vida, segundo regras médico-biológicas - passa a adquirir “‘bio-valores’ que giram em torno da saúde e da vida, e que, como se fossem os valores mais importantes, governam moral, economia e política” (HEUER, 2010, p. 542).

Assim, os valores pessoais estariam intrinsecamente relacionados a uma série de condições médicas, de engenharia e de informática e quem não estivesse de acordo com essas condições não estaria apto a viver. O corpo passa, então, a ocupar centralidade na cultura e sociedade, influenciando e sendo influenciado por interações ambientais, sociais e tecnológicas.

Essa centralidade nos dias atuais, sob a perspectiva tecnológica, está voltada para um esforço em redimensionar a lógica do corpo para o campo das relações sociais, políticas, ideológicas e econômicas, tendo como principal meio o uso das tecnologias que reconfiguram as relações dos indivíduos com seus corpos. Assim, o corpo se adapta ao meio que interage, utilizando-se de tecnologias médicas para isso, a fim de tornar-se coerente com a subjetividade do sujeito que o ocupa bem como o ambiente em que está imerso.

Desse modo, embora não se possa perder de vista que o indivíduo está comumente inscrito em um imaginário social, sujeito a normas, padrões e situações que o valoram de acordo com altura, peso, idade, ausência ou presença de doenças, aparência *etc*, é o empenho pela superação dessas normas, através do que Ortega (2008, p.32) denomina como autoperitagem que o faz recorrer, entre outras técnicas, às tecnologias médicas, restringindo, muitas vezes, o corpo e a saúde à sua aparência.

3. IMPLICAÇÕES TECNOLÓGICAS NOS CORPOS

Hormônios, próteses e alimentos fortificados são alguns dos recursos disponíveis na ávida procura pelo corpo perfeito que represente o “eu” que almejo, enquanto sujeito e que dá sentido à experiência de vida. A esse corpo dotado de componentes orgânicos e cibernéticos, com a finalidade de melhorar suas capacidades utilizando tecnologias artificiais, dá-se o nome de ciborgue; cujo termo deriva da junção das palavras inglesas *cyber(netics)* e *organismo* (KUNZRU, 2009, p. 211).

Por esse ângulo interpretativo, seria possível concluir que todas as pessoas são ciborgues, pois de alguma maneira o uso de tecnologias que visam o melhoramento faz parte de suas vidas. Porém, aqui não se trata do uso terapêutico e indispensável das tecnologias médicas, mas do uso intencional que visa modificar o corpo e atribuir a ele uma nova identidade.

Aos ciborgues que até pouco interessava, por exemplo, o uso de técnicas que expusessem seus músculos e demonstrassem boa forma, lhes dando o status de indivíduo determinado, que estruturou seu corpo com trabalho e disposição, agora interessa o lugar das tecnologias médicas mais sofisticadas, que catapultam o corpo mais rápido e com menos dispêndio de energia a outra dimensão, associada a um *lifestyle* considerado *fitness*.

Os recursos mais invasivos como as cirurgias plásticas estéticas e a colocação de próteses também se configuram enquanto possibilidades a serem recorridas na busca por esse corpo a ser arquitetado. Conforme afirmam Strey e Lisboa (2004, p. 125), “muitas pessoas querem ser mais altas, esguias, com pouca gordura, com uma musculatura bem definida, mas sem aparência biônica. Em poucas palavras, os contornos devem ser sutis, leves, graciosos”.

Na perspectiva de Foucault (2015, p.116), esses corpos têm se docilizado na medida em que são moldados e “aperfeiçoados” pelo biopoder que, por intermédio do acesso às biotecnologias, ao mesmo tempo em que o distingue e atribui características exclusivas, projetando-o enquanto unidade, o confunde com um corpo coletivo, descontextualizado e desterritorializado, com pouca ou nenhuma identidade.

A esse respeito, o referido autor enfatiza que

houve, durante a época clássica, uma descoberta do corpo como objeto e alvo de poder. Encontraríamos facilmente sinais dessa grande atenção dedicada então ao corpo — ao corpo que se manipula, se modela, se treina, que obedece, responde, se torna hábil ou cujas forças se multiplicam (FOUCAULT, 2015, p.117).

A partir de Foucault (2015), é possível inferir no campo das ciências sociais em saúde que as tecnologias que visam o “aperfeiçoamento” genético, molecular e orgânico, por meio do avanço da tecnobiomedicina, da manipulação do DNA e da estrutura orgânica que compõe o indivíduo, levantam questões éticas como a comercialização de órgãos

e tecidos, que levariam à fragmentação do corpo e à perda das experiências subjetivas que foram historicamente impressas nesse corpo, dentro de uma lógica fenomenológica merleau-pontyniana - em que o corpo é dado em movimento-, além de excluir a possibilidade de grande parte da população que não tem acesso às tecnologias nem ao capital necessário para acessá-la; bem como suscita o debate sobre o ressurgimento da eugenia.

Rabinow (2006, p. 213) acredita, inclusive, que essas técnicas de melhoramento e o avanço das biotecnologias poderiam dar origem ‘a uma nova sociedade’ de homens com bioidentidades². A construção das bioidentidades, por sua vez, dá às tecnologias médicas centralidade, uma vez que estas passam a ser vistas como canais que possibilitam não apenas viver mais, mas viver de acordo com as características que se pretende ter.

É importante registrar que as tecnologias médicas têm contribuído significativamente para o avanço da ciência e para remissão e cura de diversas enfermidades. As nanotecnologias, por exemplo, demonstram como é promissora essa “nova maneira” de fazer ciência e saúde. Visando a construção de nanopartículas que possam ser usadas para diferentes utilidades como remodelação tecidual, ativação e inativação de genes, armazenamento de substâncias tóxicas pelo corpo e liberação de drogas, essa técnica promete aumentar a longevidade e estabelecer um novo padrão de saúde e de vida para o corpo que a ela se submeta.

As cirurgias plásticas estéticas são outro exemplo de como as tecnologias médicas têm ajudado a melhorar além da aparência - uma promessa já antiga da técnica - a autoestima; promovendo uma espécie de blindagem do cérebro aos problemas relacionados à autoimagem, à depressão e ajudando na recuperação de outras doenças.

Numa perspectiva mais antropológica, as pessoas que recorrem às cirurgias plásticas, entre outros motivos, pretendem mais do que mudar as suas aparências, mas romper com sua imagem, criar um novo “*self*”, uma nova identidade, operando desse modo uma nova relação consigo mesmo e com o mundo. Sendo assim, as cirurgias plásticas estéticas têm se apresentado como mais uma possibilidade de posicionar-se no mundo, distinta daquela que o indivíduo já não se identifica mais.

De acordo com Le Breton (2008, p. 30),

[...] muitas vezes os que usam a cirurgia estética são indivíduos em crise (por divórcio, desemprego, envelhecimento, morte de um próximo, ruptura com a família) [...] ao mudar o corpo, o indivíduo pretende mudar sua vida, modificar seu sentimento de identidade.

2 Termo usado por Francisco Ortega para designar a identidade de indivíduos que tomam o corpo como eixo norteador da sua subjetividade.

Desse modo, o autor pontua que, seja atuando ou sendo influenciado por circunstâncias externas ao indivíduo, o corpo tanto é produtor de sentidos quanto é produzido através dos sentidos que a ele são atribuídos e cuja finalidade é conferir ao indivíduo uma identidade coerente com a que ele tem de si e inseri-lo no meio social e cultural da maneira como se projeta estar.

Paralelamente à discussão trazida por Le Breton (2008), apontam-se os hormônios bioidênticos como uma das tecnologias que se apresentam como potencialidades para o tratamento e manutenção da saúde em níveis orgânicos e psíquicos dentro de padrões de regularidade. O uso desses fármacos, por exemplo, está associado à redução do envelhecimento e à consequente postergação da juventude: ideal desejado e valorizado socialmente.

Associado à redução do envelhecimento, esses químicos também se processam no corpo alterando o humor e promovendo uma situação de permanente bem-estar que também é condição *sine qua non* para fazer parte desse enquadramento midiático e social que valoriza a aparência, o bom humor e que normatiza as relações.

Quanto a este aspecto, Lévy (2014, p. 27) chama a atenção que da socialização das funções somáticas ao autocontrole dos afetos ou do humor pela bioquímica industrial, nossa vida física e psíquica passa cada vez mais por uma ‘exterioridade’ complicada na qual se misturam circuitos econômicos, institucionais e tecnocientíficos.

Considerando o posicionamento de Lévy (2014), pode-se afirmar que as tecnologias médicas apresentam uma nova lógica de se pensar e exteriorizar o corpo que está além das suas funções orgânicas, mas que se modela continuamente enquanto constructo social, histórico e cultural. Assim, a tecnociência tem se constituído como campo de produção simbólica dos corpos; nela e por meio dela, os sentidos e significados do corpo são, também, forjados, sistematizados e projetados, a fim de que o corpo seja cultural e socialmente aceito.

Nesta perspectiva, as análises das teorias sociais buscam deslocar a concepção de corpo enquanto arquétipo natural e passam a concebê-lo como campo em que se articulam certos modos de ser e estar no mundo permeado por aspectos tanto biológicos quanto sócio-culturais. Daí que o próprio desdobramento da ciência no tocante à criação e intensificação do uso de tecnologias médicas traz em sua interpretação a ideia de que não existe um corpo, essencialmente, natural; visto que o corpo biológico, desde a sua formação à sua concepção, está em constante interação com o universo social, econômico, político e cultural.

É nesse campo de consensos e dissensos entre o natural e cultural que são atribuídos sentidos à formação e edição do corpo na contemporaneidade, o que por sua vez implicará na maneira como os indivíduos constituirão suas subjetividades, tendo em vista que o corpo passa a ser compreendido como um objeto tecnológico carregado de representações socioculturais e simbólicas.

Pensar acerca dos impactos das tecnologias médicas na subjetividade humana significa partir da premissa que a revolução tecnológica tem, cada vez mais, interferido nos rearranjos da organização social no campo material e simbólico e isso, por sua vez, vem gerando novas tessituras nas relações dos indivíduos com seus próprios corpos, o que acaba – de certa forma – impactando a maneira como os indivíduos e a sociedade se comportam, bem como veem e projetam o corpo enquanto objeto tecnocientífico sobre o qual penetra-se a lógica da sociedade digital.

Logo, a subjetividade passa a ser afetada pelos preceitos da cultura tecnológica/digital ao tempo em que vai sendo reconfigurada, surgindo daí novos moldes de subjetividade. Nesse sentido, Guattari (1990, p. 48) afirma que “na era das revoluções informáticas, do surgimento das biotecnologias, da criação acelerada, de novos materiais de uma ‘maquinização’ cada vez mais fina do tempo, novas modalidades de subjetivação estão prestes a surgir”.

Seguindo linha de raciocínio semelhante, Ortega (2005, p. 246) pontua que o avanço e o sucesso das tecnologias médicas na contemporaneidade refletem o desenvolvimento epistêmico e científico no campo da saúde quando ultrapassa a ideia de corpo restrita às noções biomédicas e passa a integrar o corpo numa conjuntura maior que, agora, não deve se limitar à parte exterior do corpo, mas questionar e compreender as concepções antropológicas e socioculturais impressas nos corpos que configuram e reconfiguram suas subjetividades.

Assim, para o autor, a reflexão sobre a construção da subjetividade humana não pode ficar à margem dos estudos acerca dos avanços e benefícios tanto terapêuticos quanto clínicos via tecnologias médicas, uma vez que

a medicina sempre nos forneceu modelos do corpo bom e ruim, de um corpo ideal, o corpo do outro como ‘o corpo’, ou seja, o corpo que todos temos: o corpo cadáver da tradição anatômica, o corpo transparente das novas tecnologias de visualização médica, ou o corpo-imagem da medicina virtual [...] A história da anatomia e das tecnologias de visualização médica do corpo testemunham a forte relação do visual com a verdade científica (ORTEGA, 2005, p. 241,242).

O pensamento do autor remete à compreensão de que o corpo arquitetado e editado pelas tecnologias médicas é fruto e reflexo, sobretudo, das práticas de saúde que acabam por incidir tanto na constituição das subjetividades como das identidades pessoais dos indivíduos; onde a relação singular (identitária) que o indivíduo constrói com o seu corpo passa a ser alvo de críticas e questionamentos quando o indivíduo começa a olhar para si a partir das lentes das tecnologias médicas, através das quais o corpo é visualizado como campo de manipulação e reprodução das bioidentidades, convencionalmente construídas e aceitas.

Isto, por sua vez, reflete a busca pelo controle das funções orgânicas e o domínio dos metabolismos individuais por essas tecnologias, pela indústria farmacêutica e pela

indústria da mídia, que constroem e remodelam o corpo de modo a adquirir e potencializar características, habilidades e capacidades que não conseguiriam sem o uso dessas tecnologias que precisam evidenciar para legitimar.

Neste caso, muito mais do que instrumentos técnico-científicos, as tecnologias médicas se consolidam, também, como canais que estabelecem e legitimam parâmetros de subjetividades humanas por meio dos variados procedimentos e intencionalidades, que expressam o jogo de interesses públicos e privados com o objetivo de “ajustar” o corpo a determinados modos de ser, comportar-se, viver e estar no mundo que orientam esta ou aquela sociedade, sobre a qual as tecnologias médicas se debruçam para produzir, moldar e editar os corpos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo das reflexões e discussões até aqui levantadas, em consonância com os pressupostos teóricos trazidos ao longo desse artigo, o desenvolvimento das tecnologias médicas encontra no mundo capitalista as bases para o estabelecimento de um novo padrão de corpo como um elemento central e determinante nas relações sociais, econômicas e culturais.

Mesmo tendo claro a inegável colaboração dessas tecnologias no avanço das questões relacionadas à saúde, é perceptível que as tecnologias médicas têm alterado, intensificado e apartado as experiências subjetivas dos indivíduos que têm seus corpos modificados pela dinâmica dos fluxos sociais, gerando um reforço ao individualismo e projetando um ambiente de ruptura e descontinuidades.

Ainda que se considere que as tecnologias médicas sejam fundamentais para a evolução da ciência e que através delas seja possível encontrar um norte que aponte para a erradicação de doenças e melhoramento da qualidade de vida, não se pode deixar de observar que essas tecnologias estabelecem e reforçam padrões de desigualdade que reverberam nas subjetividades e nos comportamentos sociais, criando um *ethos* seletivo.

Diante do caráter múltiplo dos contextos culturais e da dinamicidade dos processos sociais, torna-se necessário que novas investigações sejam realizadas, de forma a considerar outras perspectivas e abordagens que privilegiem a discussão entre tecnologias médicas e subjetividades, de forma a garantir que perspectivas interseccionais possam contribuir para o maior aprofundamento dessa relação em outros contextos.

5. REFERÊNCIAS

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir**: nascimento da prisão. Tradução de Raquel Ramallete. 35. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

GUATTARI, F. A subjetivação subversiva. In: **Teoria e Debate**, n. 12, 1990, p. 60-65.

HEUER, Wolfgang. Corpo e vida: a crítica de Hannah Arendt à modernidade científica. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 533-549, 2010. Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103=73312010000200011-&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 27 ago. 2017

KUNZRU, Hari. Genealogia do Ciborgue. In: TADEU, T. (Org.) **Antropologia do ciborgue**: as vertigens do pós-humano. Belo Horizonte: Autêntica, 2009, p.119-126.

LE BRETON, D. **Adeus ao corpo**: antropologia e sociedade. São Paulo: Papirus, 2008.

LÉVY, Pierre. **O que é virtual?** Rio de Janeiro: Editora 34, 2014.

MONTEIRO, Marko Synésio Alves. **A política do corpo na tecnociência fáustica**. Visualidades, v. 2, n. 2, 2004.

ORTEGA, Francisco. Do corpo submetido à submissão ao corpo. In: _____. **O corpo incerto**: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea. Rio de Janeiro: Garamond, 2008, p. 18-53.

_____. Corpo e tecnologias de visualização médica: entre a fragmentação na cultura do espetáculo e a fenomenologia do corpo vivido. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 237-257, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312005000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em : 28 ago. 2017.

_____. O corpo transparente: visualização médica e cultura popular no século XX. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 89-107, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702006000500006&lng=en&nrm=iso> Acesso em : 28 ago. 2017.

_____. **O corpo incerto**: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

RABINOW, Paul; ROSE, Nikolas. Biopower today. In: **BioSocieties**, v.1, n. 2, p. 195-217, 2006.

SIBILA, Paula. Tecnociência. In: _____. **O homem pós-orgânico: corpo, subjetividade e tecnologias digitais.** Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2002, p. 41-61.

STREY, M. N.; CABEDA, S. T. L. **Corpos e subjetividades em exercício interdisciplinar.** Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.