



Subjetividade da saúde, subjetividade política *Health subjectivity, political subjectivity*

Alysson Leandro Barbate Mascaro¹

 0000-0003-3641-3053

<http://lattes.cnpq.br/8113086244535620>

RESUMO

A partir de Georges Canguilhem e Michel Foucault, a subjetividade da saúde não pode ser compreendida como um enfeixamento meramente biológico. A historicidade e a sociabilidade se levantam como determinantes de um sujeito da saúde que é, ao mesmo tempo, sujeito econômico capitalista, sujeito político e sujeito de direito. A especificidade da relação entre o vital e o social, tendo por lastro filosofias contemporâneas críticas como as de Macherey, Lecourt e Edelman, posiciona-se entre as normas de vida dos sujeitos e as normas da Saúde enquanto ordem determinante das formas relacionais presentes.

Palavras-chave

Filosofia da saúde. Norma. Subjetividade.

ABSTRACT

For Georges Canguilhem and Michel Foucault, health subjectivity cannot be understood as a merely biological bundle. Historicity and sociability arise as determinants of a health subject that is, at the same time, a capitalist economic subject, a political subject and a subject of law. The specificity of the relationship between the vital and the social, based on critical contemporary philosophies such as those of Macherey, Lecourt and Edelman, is positioned between subjects' life norms and health norms as a determinant order of present relational forms.

Keywords

Philosophy of health. Norm. Subjectivity.

INTRODUÇÃO

A constituição histórica do sujeito da saúde acarreta, necessariamente, uma problemática filosófica acerca da relação específica entre o biológico e o social. Além

¹ Universidade de São Paulo, Faculdade de Direito, Departamento de Filosofia e Teoria Geral do Direito. Largo São Francisco, 95, Sé, 01005-010, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: alysson@mascaro.adv.br

Como citar este artigo/*How to cite this article*

Mascaro A.L.B. Subjetividade da saúde, subjetividade política. *Revista de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social*, v.1, e205156, 2020.

disso, o sujeito da saúde é, ao mesmo tempo, o resultado de uma constituição também social e historicamente específica de práticas e dinâmicas múltiplas e contraditórias mas submetidas a formas sociais determinantes, como a forma mercadoria, a forma política estatal e a forma de subjetividade jurídica.

1 A Subjetividade da saúde entre vital e social

Na filosofia da saúde que, no século XX, ganha contornos definitivos com Georges Canguilhem, em *O normal e o patológico*², e Michel Foucault, em *O nascimento da clínica*³ e *História da loucura*⁴, está no centro de sua reflexão a subjetividade. Canguilhem trata, ao mesmo tempo, dos indivíduos tomados no sentido biológico – podendo se falar, aqui então, na patologia para uma ampla gama dos seres naturais – e no sentido de sujeito. Conforme Badiou:

Para Canguilhem, há sujeito, e isso será minha conclusão, contanto que exista no universo um vivente tal que, insatisfeito com o sentido e apto a deslocar as configurações de sua objetividade, aparece sempre, na ordem da vida e no equívoco do adjetivo, como um vivente um pouco deslocado⁵.

O ser humano reage ao meio e às condições que lhe são impostas, numa normatização vital-social⁶. Aqui, então, já se trata de uma subjetividade da saúde. Guillaume Le Blanc expõe sobre Canguilhem:

La diversidad de las normas individuales, resultado de una normatividad esencialmente inventiva, permite que cada uno se constituya como sujeto en su medio, de la misma manera en que la diversidad de las normas orgánicas, producto de una normatividad vital, permite a cada ser viviente definirse como subjetividad. De todos modos, hay que tener conciencia de que este “como” no implica que el sujeto deriva lisa y llanamente de la subjetividad sino que, em la experiencia del sujeto, se crea una forma nueva de subjetividad.

La forma-sujeto implica una modalidad de ser que concierne a la vida misma. La transformación del ser viviente humano en sujeto está vinculada con su individualización biológica. La lección ética de

² CANGUILHEM, Georges. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2015.

³ FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2015.

⁴ FOUCAULT, Michel. *História da loucura: na Idade clássica*. São Paulo: Perspectiva, 2014.

⁵ BADIOU, Alain. “*Há uma teoria do sujeito em Canguilhem?*”. A aventura da filosofia francesa no século XX. Belo Horizonte: Autêntica, 2015. p. 65.

⁶ Desde que se reconheça que a normatividade vivente não é uma capacidade totalmente autônoma de uma singularidade subjetiva, mas um *debate* com outras normas, nada se denunciaria de contraditório em afirmar, simultaneamente, o primado das relações sobre os termos e a centralidade irreduzível do indivíduo. Por isso que à noção de experiência individual, que, já na sua etimologia, parece remeter irremediavelmente à ideia de entes atomizados sem nenhuma ligação efetiva a os unir, Macherey prefere pensar em termos de uma ‘experiência individuada’. Franco, Fábio Luís Ferreira Nóbrega. *A natureza das normas: o vital e o social na filosofia de Georges Canguilhem*. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. p. 86.

*Canguilhem puede expresarse con estas palabras: actúa de suerte de multiplicar la vida en ti mismo y a tu alrededor. La perfección de la vida está ligada con su productividad*⁷.

Foucault, por sua vez, na arqueologia do saber e na genealogia do poder, revela o quanto tal subjetividade da saúde, submetida a olhares, práticas e instituições terceiras, é constituída por poderes externos a si. Este indivíduo sujeito da saúde é, então e também, o pleno objeto da saúde. O médico e a clínica levantam-se como sujeitos do poder social sobre o paciente. E, por detrás de si ainda, o plano institucional – Estado, direito, hospital, saber da medicina – se erige como Sujeito: a Saúde, a Ordem etc. Assim se refere Pierre Macherey à subjetividade em Foucault:

É o triângulo da experiência: num vértice, o doente ocupa o lugar do objeto que é olhado; num outro vértice, encontramos o médico, membro de um “corpo”, o corpo médico, reconhecido como competente para se tornar o sujeito do olhar médico; e, por fim, a terceira posição é aquela ocupada pela instituição que oficializa e legitima socialmente a relação entre o objeto que é olhado e o sujeito que olha. Vemos, portanto, que o jogo do “dito” e do “visto”, através do qual se amarra tal “experiência”, passa acima do doente e do próprio médico para efetivar esta forma histórica *a priori* que se antecipa ao vivido concreto da doença impondo a ele seus próprios modelos de reconhecimento⁸.

No mesmo sentido, Vera Portocarrero estrutura a relação da subjetividade entre Canguilhem e Foucault:

Só há sujeito para Canguilhem porque há, simultaneamente, sujeição às normas que objetivam o sujeito, e subjetivação dessas mesmas normas. O sujeito é um efeito das normas, porém, um efeito original, pois se efetua a si mesmo, delas distanciando-se. A distância torna-se a condição normativa do sujeito. O ato de subjetivação por excelência é o afastamento das normas. Sua condição de possibilidade é a capacidade normativa da distância.

Foucault parte do enraizamento em Canguilhem para mostrar, a seu modo, como práticas sociais podem engendrar saberes que não somente fazem aparecer novos objetos, novos conceitos, novas técnicas, mas também objetivam o sujeito, fazendo nascer formas totalmente novas de sujeitos; para mostrar como se pôde formar, no século XIX, um certo saber do homem, da individualidade, do indivíduo normal ou anormal, dentro ou fora da regra, saber esse que, na verdade, nasceu de práticas sociais divisoras do indivíduo. Tal questão tem suscitado, nos últimos anos, inúmeras análises e polêmicas, no campo do direito, da ética, da política e das ciências do homem na modernidade⁹.

A relação entre o natural e o social estabelece o ponto nodal do problema filosófico sobre o sujeito da saúde. Se tomada por vieses estreitos ou imediatistas, a

⁷ LE BLANC, Guillaume. *Canguilhem y las normas*. Buenos Aires: Nueva Visión, 2004. p. 85-86.

⁸ MACHEREY, Pierre. *Georges Canguilhem, um estilo de pensamento*. Goiânia: Almeida & Clément, 2010, p. 76.

⁹ PORTOCARRERO, Vera. *As ciências da vida: de Canguilhem a Foucault*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009. p. 217.

saúde é biológica, mais afeita ao indivíduo corporalmente dado que ao sujeito historicamente constituído. Por certo, há um recôndito da filosofia da saúde do qual não se pode escapar mas no qual também não se pode encerrar todo o horizonte de sua reflexão. O biológico – nas suas facetas de normatividade de vida, nos dizeres de Canguilhem, ou mesmo no que tange à morte como fenômeno orientador da clínica,¹⁰ nas proposições de Foucault – é plexo central e necessário da investigação sobre a saúde. No entanto, a materialidade do doente e do corpo não pode servir de elemento de reducionismo filosófico. Descobrir a potência crítica da leitura material biológica da saúde é, também necessariamente, descobrir a potência crítica da leitura material de práticas e formas sociais, determinações e estruturas da produção e da reprodução da sociabilidade. Com isso, evita-se reduzir o complexo vital – que é biológico e ao mesmo tempo histórico, social, cultural, atravessado por determinações e eivado de contradições – a uma analítica fisiológica¹¹. Contrapondo-se às leituras que restringem os vastos campos da psique e de sua compreensão psicanalítica a padrões neurológicos ou o corpo a uma pretensa métrica de mera empiria, é preciso apontar para a produção do vital no enfeixamento do biológico e do social¹².

Num aspecto central de tal dialética, se o vital é social, não se infere que o social seja vital, como se as normas sociais pudessem ser estendidas ao campo biológico tal qual o reverso acontece. Uma filosofia da saúde, em Canguilhem e em Foucault, encontrando o incisivo grau de determinação social do biológico, não pode, no entanto, intentar construir uma determinação biológica ao social. Isso seria uma regressão teórico-política profunda, na medida em que retomaria conservadoras e reacionárias

¹⁰ Durante séculos, a medicina procurou o modo de articulação que poderia definir as relações da doença com a vida. Só a intervenção de um terceiro termo pôde dar a seu encontro, sua coexistência e suas interferências uma forma que fosse fundada, ao mesmo tempo, em possibilidade conceitual e na plenitude percebida; este terceiro termo é a morte. A partir dela, a doença toma corpo em um espaço que coincide com o do organismo; ela segue suas linhas e a recorta; organiza-se segundo sua geometria geral; inclina-se também para suas singularidades. FOUCAULT, *O nascimento da clínica*, op. cit., p. 175.

¹¹ Sem abolir a tensão entre o saber médico e a prática clínica, a medicina ocidental contemporânea precisa poder trabalhar com o paradoxo da objetividade do conhecimento e da subjetividade da experiência. É sobre esta última que a psicanálise vem em nosso auxílio com o conceito de corpo-sujeito. A experiência clínica diz respeito a corpos, não apenas maquímicos, mas a corpos-sujeitos. Ao reduzir o sujeito ao organismo, a medicina ocidental contemporânea, na sua racionalidade cognitiva-instrumental, considerando apenas a norma organo-funcional, dessubjetiva a prática médica, objetalizando médicos e pacientes. Aquilo que é da alma e de outros corpos, por escapar da rede da objetividade, deixa de ser levado em conta pelo saber médico. Contudo, é exatamente isso que conta para os pacientes. 'O que mais dói é a dor da alma quando se tem o diagnóstico do câncer'. Há, pode-se dizer, uma espécie de globalidade do ser humano que é, ao mesmo tempo, corpo e alma, sem reduzir-se um ao outro. BASTOS, Liana Albernaz de Melo. *Corpo e subjetividade na medicina: impasses e paradoxos*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2006. p. 193.

¹² O corpo sociocultural que abafa, ele mesmo, o pulsional, não se impõe brutalmente ao anatômico ou ao objetivo que ele dobraria sob seu domínio. Ele o ergue ao seu nível, com facilidade ainda maior porque, como sabemos, convém distinguir vários desses corpos objetivos; um deles (o ideomotor, o cerebral) integrou o outro e colocou-o sob sua dependência. Não aceitamos, pois, o corte entre o somático inteiro e o mental, pelo tanto que são inseparáveis: o somático se espiritualiza, ele próprio, de certa forma, e chama o condicionamento; a alma poderá resultar, sem esforço, dessa lenta elevação. DAGOGNET, François. *O corpo*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012. p. 151.

noções da sociedade como organismo hierarquizado e/ou funcional, corpo social “saudável” e outras implicações que historicamente buscaram naturalizar o social¹³.

Pierre Macherey desenvolve uma reflexão filosófica decisiva no que tange à interação entre normatividade vital e normatividade social, dedicando-se a debater o pensamento de Georges Canguilhem, de quem foi aluno, bem como as proposições de Michel Foucault em *A História da loucura* e *O nascimento da clínica* e as retificações operadas por Canguilhem em *O normal e o patológico* após a produção foucaultiana. Macherey expõe uma dialética filosófica da saúde na relação entre o social e o vital. De algum modo, no entanto, Macherey aponta para o fato de que tal filosofia de junção da normatividade vital e social não é, tão drasticamente, uma via de mão única. Sem incorrer nos tradicionais caminhos de uma naturalização do social, Canguilhem compreende a capacidade normativa vital como algo descoberto e de algum modo dado à sentido pelo social¹⁴. Daí, tal relação entre biologia e sociabilidade faz com que o vital seja necessariamente social e que, portanto, o social esteja em interação biológica. Dirá Macherey:

Pensar as normas e suas ações é, portanto, refletir acerca de uma relação do vital e do social que não seja redutível a um determinismo causal unilateral. Isso evoca o estatuto muito particular do conceito de ‘conhecimento da vida’ em G. Canguilhem que, como se sabe, serviu-lhe de título para uma de suas obras. Este conceito corresponde simultaneamente ao conhecimento que se pode ter a respeito da vida considerada como um objeto e ao conhecimento que a vida produz; a vida, enquanto sujeito, promove o ato do conhecimento e confere a ele seus valores. Quer dizer que a vida não é nem totalmente objeto, nem totalmente sujeito, assim como não é verdadeiramente consciência intencional, nem tampouco matéria a ser moldada, inconsciente das pulsões que a trabalham. Mas a vida é potência, isto é [...], inacabamento¹⁵.

Evitar a transposição das categorias biológicas e médicas para o plano social – refutar a tendência de tratar a sociedade como doente – é manter o passo de alguma especificidade da filosofia da saúde em relação à filosofia política. Ao se tratar do sujeito da saúde, seu escopo filosófico basilar é o das subjetividades individuais em históricas e específicas relações sociais. Tomar a sociedade como sujeito geral saudável ou

¹³ A regulação social tende, portanto, para a regulação orgânica e a imita, mas nem por isso deixa de ser composta mecanicamente. [...] Se as normas sociais pudessem ser percebidas tão claramente quanto as normas orgânicas, seria loucura dos homens não se conformarem com elas. Como os homens não são loucos e como não existem sábios, segue-se que as normas sociais têm de ser inventadas, e não observadas. CANGUILHEM, *O normal e o patológico*, *op. cit.*, p. 205-208.

¹⁴ O objeto da ciência deve ser estável e objetivo, mas o corpo instaura normas e escapa de uma concepção estável, pois nele se reconhece uma margem de inventividade; e, ainda, a vida é variação de formas e obedece às exigências do meio. Canguilhem funda sua epistemologia no estudo da biologia e da medicina, mas a subordina à vida propriamente dita, da qual depende, tanto no nível da prática quanto da teoria, em todos os sentidos. PORTOCARRERO, *op. cit.*, p. 138.

¹⁵ MACHEREY, *op. cit.*, p. 80.

doente é estabelecer uma problemática e imprópria transposição das categorias e dos objetos. Por mais que o conjunto das condições da salubridade individual impacte o todo social – e tal impacto é enorme, na medida em que o sofrimento e o bem-estar podem ensejar mobilizações políticas de grande vulto – a análise do complexo da saúde como sociabilidade se faz como uma relação desigual, ainda que não totalmente unilateral, entre normatividade social e normatividade biológica.

2 Sujeito da saúde, sujeito de direito e da política

Uma filosofia da saúde implica conexões com outros objetos filosóficos que lhe são contínuos, estruturantes e interdependentes. De algum modo, trata-se, no plano filosófico, de um conjunto de relações que acaba por revelar a materialidade histórica da subjetividade presente: o sujeito da saúde é também o sujeito econômico, político, de direito etc. Tal plexo de determinações faz entender que a subjetividade da saúde não é apenas a de um indivíduo biológico confrontado com a sanidade, mas a de um sujeito histórico especificamente constituído, conforme aponta Alain Badiou:

- 1) O sujeito não é uma substância, um ser, uma alma, uma “coisa pensante”, como diz Descartes. Ele depende de um processo, começa e acaba.
- 2) O sujeito não é tampouco um nada, um vazio, um intervalo. Ele tem uma consciência, podem-se determinar seus componentes.
- 3) O sujeito não é uma consciência, uma experiência. Ele não é a fonte do sentido. De fato, ele é constituído por uma verdade, e não fonte de verdade.
- 4) O sujeito não é invariante ou necessário. Nem sempre há sujeito, ou sujeitos. É preciso para isso condições complexas, e particularmente eventos, que são frutos do acaso.
- 5) O sujeito não é uma origem. Em particular, não é por haver sujeito que há verdade, mas, pelo contrário, porque há verdade há sujeito¹⁶.

A relação entre sujeito da saúde e sujeito social se dá, necessariamente, pelos processos de subjetivação. Na interpelação do indivíduo em sujeito está o núcleo de constituição da subjetividade¹⁷. Afastando a ideia de que haja uma essência humana que inscreve plenamente a configuração do sujeito – seja por razões idealistas ou

¹⁶ BADIOU, Alain. “Verdade e sujeito”. *Para uma nova teoria do sujeito: conferências brasileiras*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994, p. 43. Cf., ainda, CASSOU-NOGUÈS, Pierre; GILLOT, PASCALE. *Le concept, le sujet et la science*. Paris: Vrin, 2011.

¹⁷ Conforme os termos de Althusser ao se valer da psicanálise para a análise da subjetividade no capitalismo: “A ideologia interpela os indivíduos enquanto sujeitos”. ALTHUSSER, Louis. *Aparelhos ideológicos de Estado*. Rio de Janeiro, Graal, 1985. p. 93. Cf., ainda, ALTHUSSER, Louis. *Freud e Lacan. Marx e Freud*. Rio de Janeiro: Graal, 1985. GILLOT, Pascale. *Althusser e a psicanálise*. São Paulo, Ideias & Letras, 2018. NAVES, Márcio Bilharinho (org.). *Presença de Althusser*. Campinas: Unicamp, 2010. DAVOGLIO, Pedro. *Althusser e o direito*. São Paulo: Ideias & Letras, 2018. MAGALHÃES, Juliana Paula. *Marxismo, humanismo e direito: Althusser e Garaudy*. São Paulo: Ideias & Letras, 2018.

metafísicas, ou mesmo seja por razões de um materialismo vulgar, de um cientificismo biologicista –, trata-se de investigar como indivíduos e seus corpos, em situações sociais e históricas que lhe determinam, erigem-se enquanto sujeitos, reconhecendo, então, seus corpos como saudáveis ou doentes, aptos ou deficientes, capazes ou interditados, em graus distintos de funcionalidades, expectativas, narrativas e desejos de si e de outrem. Conforme as proposições de Canguilhem em *O normal e o patológico*, não há, aqui, nem métricas ideais ou médias de um sujeito saudável nem tampouco um sujeito da saúde a-histórico ou de um modelo de corpo natural que olímpicamente atravesse os tempos históricos¹⁸. Os modos de produção determinam a saúde dos corpos e a plenificação ou não dos sujeitos. Assim, nos tempos presentes, há de se dizer, necessariamente, de uma subjetividade da saúde capitalista. O modo de produção capitalista determina um específico sujeito da saúde que lhe corresponde.

A subjetividade da saúde, como plexo tanto objetificado quanto ativo, está necessariamente ligada à subjetividade jurídica. A constituição histórica de um sujeito da saúde – que é sujeito da saúde porque é também objeto da saúde, conforme já apontado por Foucault em *O nascimento da clínica*¹⁹ – é, *pari passu*, a constituição histórica de um sujeito de direito. A subjetividade jurídica, como relação social fulcral da sociabilidade capitalista contemporânea, se faz erigindo o sujeito apto a se vender assalariadamente, transacionar, e este sujeito será o saudável, o normal, o correto, o racional (chegando mesmo, juridicamente, a ser tomado a partir de figuras como a do homem médio, da mulher honesta etc.), contrapondo, ao mesmo tempo, o doente, o anormal, o indesejado, o atípico, o louco²⁰. Como para a estruturação da reprodução capitalista é necessário que os indivíduos se constituam como sujeitos de direito – apropriar-se por direito, transacionar, comprar e vender força de trabalho –, tais relações

¹⁸ Em resumo, achamos que se devem considerar os conceitos de norma e de média como dois conceitos diferentes que nos parece inútil tentar reduzir à unidade por meio da anulação da originalidade do primeiro. Parece-nos que a fisiologia tem mais a fazer do que procurar definir objetivamente o normal: deve reconhecer a normatividade original da vida. O verdadeiro papel da fisiologia, suficientemente importante e difícil, consistiria então em determinar exatamente o conteúdo das normas dentro das quais a vida conseguiu se estabilizar, sem prejudicar a possibilidade ou a impossibilidade de uma eventual correção dessas normas. CANGUILHEM, *O normal e o patológico*, op. cit., p. 123.

¹⁹ A qualidade singular, a cor impalpável, a forma única e transitória, adquirindo o estatuto de objeto, adquiriram peso e solidez. Nenhuma luz poderá dissolvê-las nas verdades ideais; mas a aplicação do olhar sucessivamente as despertará e lhes dará objetividade. O olhar não é mais redutor, mas fundador do indivíduo em sua qualidade irreduzível. E, assim, torna-se possível organizar em torno dele uma linguagem racional. O *objeto* do discurso também pode ser um *sujeito*, sem que as figuras da objetividade sejam por isso alteradas. Foi essa reorganização *formal* e *em profundidade*, mais do que o abandono das teorias e dos velhos sistemas, que criou a possibilidade de uma *experiência clínica*: ela levantou a velha proibição aristotélica: poder-se-á, finalmente, pronunciar sobre o indivíduo um discurso de estrutura científica. FOUCAULT, *O nascimento da clínica*, op. cit., p. XIII.

²⁰ MASCARO, Alysson Leandro. *Introdução ao estudo do direito*. São Paulo, Atlas, 2019. MARX, Karl. *O capital*. São Paulo: Boitempo, 2012. v. 1. PACHUKANIS, Evguiéni. *Teoria geral do direito e marxismo*. São Paulo: Boitempo, 2017. NAVES, Márcio Bilharinho. *A questão do direito em Marx*. São Paulo: Outras Expressões, 2014. KASHIURA JR., Celso Naoto. *Sujeito de direito e capitalismo*. São Paulo: Outras Expressões, 2014.

jurídicas, centrais ao capital, demandam a saúde e a doença como constructos históricos fulcrais para daí instituir e distribuir as capacidades jurídicas civis, penais, trabalhistas, eleitorais etc. O direito terá papel constituinte para a subjetividade da saúde: de muitos modos, o indivíduo sujeito/objeto da saúde é exatamente o sujeito de direito, o que permitirá, inclusive, o estabelecimento dos variados graus de responsabilidade civil, criminal e política de profissionais, pacientes e instituições da saúde; pelo direito se dará o trilho pelo qual percorrerá, ainda, a bioética e seus problemas relacionados à confrontação entre saúde, vida, humano e tecnológico²¹.

Também a subjetividade da saúde é correlata de uma subjetividade política²². A noção moderna do sujeito cidadão representa, de algum modo, uma mudança de acepção quanto aos corpos e sua importância. O humano se distingue, no passado pré-burguês, por uma variada ordem de poderes e submissões que não está atravessada por uma igualdade dos corpos, nem de sua sorte nem de seus cuidados. Assim, o modo de produção escravista e o modo de produção feudal não constituem sujeitos falhados ou diminuídos em face do sujeito presente, mas outros: o servo, o escravo, dos quais os estatutos, as potências, os limites e as expectativas são de dessemelhante grau. Não cabe aqui uma noção quantitativa de diferença entre indivíduos, mas de um abismo qualitativo: o escravo ou o servo são relacionalmente distintos, a quem as noções de doença, cura e saúde se tomam, ao tempo, conforme outro grau de acepção de natureza humana.

A modernidade capitalista, por sua vez, ao estabelecer a equivalência de sujeitos de direito e de sujeitos políticos – corolário da equivalência mercantil que faz com que os sujeitos circulem as mercadorias tomando-se a partir de uma igualdade relacional –, altera a qualidade da relação entre os diversos corpos e sua salubridade. Politicamente,

²¹ *Quoiqu'il en soit, le système technicien – pareil au Capital de Marx – n'a en vue que son propre accroissement et doit produire de la techno – science pour se survivre. Il en résulte deux choses essentielles. [...] L'économie de marché a, tout à la fois, produit et assimilé ce système et l'orienté désormais vers une productivité accrue. C'est ce qu'on peut constater, parmi tant d'autres exemples, pour les bio-technologies, l'industrie pharmaceutique, l'agro alimentaire... [...] On pourrait ajouter, poursuivant cette analyse, que le sujet ne peut conserver sa qualité de sujet qu'en s'assimilant et en reproduisant le 'désir' même du système. Et c'est là que voulais en venir. A présent que nous savons, de façon effroyablement sommaire, ce qu'on entend par techno-science, il s'agit de savoir si le sujet de droit a quelque chose à voir avec elle. Mieux encore: le sujet du système technicien – c'est-à-dire celui dont l'essence serait 'technique' – est-il radicalement étranger au sujet de droit? Ces questions [...] sont loin d'être incongrues puisque les tribunaux ont eu à en connaître. Mais, en l'état, avant de me consacrer à l'analyse de la jurisprudence, je voudrais tenter, théoriquement, d'établir que le sujet de droit portait en soi non seulement une liberté prométhéenne – qui s'allie au projet de la techno-science – mais encore un 'désir' qui pourrait reproduire le 'désir' même du système.* EDELMAN, Bernard. Le sujet de droit, tome 34. In: ARCHIVES de philosophie du droit. Paris: Sirey, 1989. p.168. Edelman sistema sua reflexão a respeito de subjetividade, bioética e direito em: EDELMAN, Bernard. *La personne en danger*. Paris: PUF, 1999. Cf., com posições em sentido contrário, FERRY, Luc; RENAUT, Alain. *Pensamento 68: ensaio sobre o anti-humanismo contemporâneo*. São Paulo: Ensaio, 1988. Ainda, TORT, Michel. *O desejo frio: procriação artificial e crise dos referenciais simbólicos*. Rio de Janeiro: Record, 2001. p. 279-342.

²² MASCARO, Alysson Leandro. *Estado e forma política*. São Paulo: Boitempo, 2013. HIRSCH, Joachim. *Teoria materialista do Estado*. Rio de Janeiro: Revan, 2010. CALDAS, Camilo Onoda. *Teoria geral do Estado*. São Paulo: Ideias & Letras, 2018.

dá-se um processo de igualdade para fins como os eleitorais e os de pleito de direitos. O reclame por condições de saúde tende a se afirmar como universal. Trata-se, inexoravelmente, de uma falácia e de uma contradição. O capitalismo permite ao sujeito politicamente cidadão reclamar uma subjetividade da saúde, mas ao mesmo tempo opera a exclusão política – falácia – e a limitação econômica – contradição. No que tange à falácia do sujeito da saúde cidadão, os Estados capitalistas se erigem operando variadas zonas de interdição e segregação. Toda a história política do capitalismo se faz com a distinção do outro: estrangeiros, judeus, ciganos, comunistas, esquerdistas, homossexuais, negros, pobres em diferentes graus. Os fascismos e o apartheid são regra ao fazerem exceções²³. Assim, historicamente, a política da saúde não se erige necessariamente universal apenas porque os cidadãos são declarados iguais perante a lei. A interpelação dos corpos em sujeitos é a dominação sobre indivíduos, grupos e classes. No que se refere à contradição, o capitalismo se estrutura a partir da propriedade privada dos meios de produção por alguns, fazendo com que a massa não proprietária seja, necessariamente, levada a vender seus corpos e seu trabalho ao capital. A constituição das classes faz com que, de modo estrutural, não haja universalidade possível da subjetividade da saúde. A maioria da população não dispõe de si conforme a plenitude de suas capacidades, aptidões, fraquezas ou necessidades. A saúde no capitalismo é politicamente contraditória: afirma-se a partir de sujeitos cidadãos iguais que são materialmente desiguais. A subjetividade da saúde é, portanto, uma constituição da sujeição atravessada pela exploração e pelas variadas dominações²⁴.

Na base de um sujeito jurídico e de um sujeito político da saúde está o sujeito econômico da saúde. Em sociedades organizadas a partir da exploração do trabalho, o corpo se orienta para a produção: saudável é estar apto a trabalhar de modo subordinado. Tal noção calca fundo na interpelação do sujeito da saúde capitalista. Mesmo com a contínua extração de mais-valor relativo e com a consequente eventual exigência menor de dispêndio braçal, quando o estágio do capitalismo pós-fordista

²³ MASCARO, Alysson Leandro. *Crise e golpe*. São Paulo: Boitempo, 2018. p. 95-102.

²⁴ No topo dessas hierarquias estão os que não trabalham ou menos trabalham, que mais têm, menos adoecem, vivem melhor e por mais anos; na base, os operários fabris, de escritório, rurais, de rua e domésticos que mais trabalham, menos têm, mais adoecem, pior vivem e morrem com menos anos de vida. Contudo, a sociedade de classes do capitalismo industrial de hoje e no Brasil foi longe demais com desigualdades de magnitude e consequências inimagináveis. Se a intenção é preservar a vida das espécies, e da humana em particular, é dever com o presente e o futuro compreender para onde está levando a dominância de classes e seus estamentos ao quererem galgar degraus acima. Basta observar a variedade objetiva e subjetiva dos estados de saúde da população dos que trabalham, suas idades e estados de saúde e idades dos burgueses e seus operadores sistêmicos, e se verá que há de se ter uma atitude comprometida com a intenção de desmanchar tais hierarquias e violências. RIBEIRO, Herval Pina. *De que adoecem e morrem os trabalhadores na era dos monopólios: 1889-2016*. São Paulo: Cenpras, 2017. v. II, p. 33.

alcança um mundo bastante tecnológico digital, o sujeito da saúde capitalista continua interpelado da mesma forma: a capacidade mental, a inovação, as metas a cumprir, as maneiras de fazer clientes e influenciar pessoas, o foco, a administração da depressão decorrente, tudo isso direciona a saúde corporal e psíquica para níveis de exigência e funcionalidade extremos. Da força muscular à autoajuda, trata-se de sujeitar o indivíduo conforme sua exploração econômica²⁵.

De outro lado, além de produtor, o sujeito econômico da saúde é também aquele que faz circular as mercadorias. Neste sentido, a clivagem entre proprietários e não-proprietários implica diretamente a sorte da obtenção dos meios de vitalidade, vigor e tratamento. Numa sociabilidade toda mercantil, as condições de salubridade são acessíveis apenas mediante compra: bons lares, água, esgoto e higiene básica, alimentação, roupas, formação intelectual e cultural, ambiência social, médicos, profissionais da saúde, consultas, exames, remédios, hospitais etc. A determinação pela forma mercadoria faz com que o sujeito da saúde seja, inexoravelmente, aquele do acesso negado a partes consideráveis dos meios pelos quais a sociedade já consegue oferecer em termos de potencial de saúde – e, daí, de potencial bioeconômico de subjetividade²⁶. Trata-se socialmente, portanto, da constituição de sujeitos inferiorizados, cuja saúde é a menos que o possível de seu tempo, porque são sujeitos econômicos da saúde num modo de produção todo intermediado pela mercadoria²⁷.

²⁵ As regras que determinam os comportamentos físicos dos agentes sociais e cujo sistema constitui sua 'cultura somática', são o produto das condições objetivas que elas traduzem na ordem cultural, ou seja, conforme o modo de dever-ser; são função, precisamente, do grau em que os indivíduos tiram seus meios materiais de existência de sua atividade física, da venda de mercadorias que são o produto dessa atividade, ou do emprego de sua força física e de sua venda no mercado de trabalho. Se os diversos grupos sociais se hierarquizam de maneira idêntica (*mutatis mutandis*), conforme se leve em consideração o volume de seus consumos médicos ou a parte dos não-diplomados no interior de cada grupo, isso acontece, como vimos, porque o crescimento do nível de instrução está associado a um crescimento da competência médica, e também porque o nível de instrução média de um grupo constitui o melhor indicador do grau em que os membros desse grupo fazem um uso profissional de seu corpo. BOLTANSKI, Luc. *As classes sociais e o corpo*. São Paulo: Graal – Paz e Terra, 2004. p. 157.

²⁶ Onde fundos são exigidos para gerar verdade potencial em biomedicina, e onde a alocação de tais fundos depende inevitavelmente de um cálculo do retorno financeiro, o investimento comercial modela até mesmo a direção, a organização, o espaço do problema e os efeitos de solução da biomedicina e a biologia básica que a sustém. Isso é menos questão de fabricação e comercialização de falsidades do que a produção e a configuração de verdades. A remodelação de seres humanos está, assim, ocorrendo dentro de uma nova economia política da vida, cujas características e consequências ainda temos de mapear. ROSE, Nikolas. *A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no Século XXI*. São Paulo: Paulus, 2013. p. 53.

²⁷ Do ponto de vista do processo de acumulação de capital, na saúde, a indução do alto consumo de procedimentos é fundamental e é isto que se verifica, pois o modelo tecnoassistencial da medicina tecnológica caracteriza-se por uma ação cotidiana, em que o principal compromisso do ato de assistir à saúde é com a produção de procedimentos. Apenas, secundariamente, existe compromisso com as necessidades dos usuários. A assistência à saúde confunde-se, portanto, com a extraordinária produção de consultas e exames, associados à crescente medicalização da sociedade. Esse processo desenha um modelo tecnoassistencial, para a saúde, baseado na alta concentração de recursos tecnológicos (duros, como equipamentos e insumos medicamentosos) para a intervenção sobre o corpo considerado como doente, em si, e isto levou a que os sistemas de saúde dessem prioridade aos estabelecimentos hospitalares, conformando redes de serviços de saúde hospitalocêntricas. FRANCO, Túlio Batista; MERHY, Emerson Elias. *Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde: textos reunidos*. São Paulo: Hucitec, 2013. p. 116.

Para a maioria da humanidade submetida ao capitalismo, nascer já é proceder a uma *capitis diminutio* daquilo que o ser humano poderia acessar, em seu próprio tempo, em termos de plenitude da saúde. Num mundo em que o dinheiro é o meio de acesso a tudo e a maioria não o tem, capitalista, viver como sujeito econômico da saúde é necessariamente existir por menos que o potencial histórico da vitalidade humana.

Assim sendo, a filosofia da saúde, abrindo uma reflexão sobre a subjetividade da saúde a partir do indivíduo corporalmente dado, há de se apresentar, também, como de uma filosofia crítica à economia, à política e ao direito sobre o tema. Levantam-se, aqui, todas as imbricações de uma relação contraditória. O corpo biológico não é um dado fenomênico passivo; é atravessado pela técnica e pela sociabilidade – manipulação genética, criação artificial, prolongamento da vida sob condições médicas etc.²⁸. O social da saúde, por sua vez, tanto se revela como intervenção deliberada no corporal – assim são os problemas de bioética e biodireito mais conhecidos, como aborto, eutanásia, transfusão de sangue a quem tenha religiosidade impeditiva a tanto – quanto, também, intervenção reiterada e comezinha – água, esgoto, indústrias alimentícia e farmacêutica. No longo espaço que vai do corpo biológico ao sujeito socialmente constituído – por onde passam também as estruturações psicanalíticas e do inconsciente –, economia, política, direito, instituições e normas erigem o sujeito especificamente determinado da saúde, num complexo contraditório mas necessariamente unido²⁹.

²⁸ *Qui est l'homme des droits de l'homme ? De quoi est-il l'expression ? Et ce premier chemin se poursuivra par un second, plus obscur, plus redoutable, où le droit va rencontrer la science et, plus spécifiquement, la biologie. Aujourd'hui, le droit ne peut plus « penser » l'homme dans sa vie, dans son corps, comme il l'avait toujours pensé. La vie du sujet ne suit plus le cours tranquille qu'elle avait toujours eu : naître, vivre, mourir. Dorénavant, les frontières de la vie sont repoussées et les tribunaux sont saisis de demandes extravagantes, telles cette autorisation, sollicitée par les enfants du défunt de conserver le corps de leur mère dans un appareil de congélation placé dans le sous-sol de leur villa. [...] Plus concrètement, la vie humaine a perdu son unité primordiale. [...] Par ailleurs, les greffes d'organes, les manipulations génétiques, la transformation du corps en « éléments et produits », ont contraint le droit à penser le sujet dans son corps, c'est-à-dire non seulement le statut juridique du corps mais aussi les rapports qu'un individu entretient avec lui.* EDELMAN, Bernard. *Quand les juristes inventent le réel: la fabulation juridique*. Paris: Hermann, 2007. p.199-200. Cf., também, ATLAN, Henri. *A ciência é inumana?* Ensaio sobre a livre necessidade. São Paulo: Cortez, 2004. p. 75-83. Ainda, HOQUET, Thierry. *Filosofia ciborgue: pensar contra os dualismos*. São Paulo: Perspectiva, 2019.

²⁹ As ciências do ser vivo nos mostram hoje que não existe, que nunca existiu no ser humano um núcleo biológico intangível que pudesse ser batizado como 'natureza' e erigir-se como referência absoluta – portanto intangível – dos sistemas normativos que estruturam as nossas sociedades, pelo direito e pela política. [...] Será que as biotecnologias nos convocam à conscientização de que os discursos das ciências humanas e sociais, tributários dessas noções, na maior parte das vezes e sob o acobertamento da objetividade científica, não passam de discursos que nos levam a pensar em nós mesmos como incluídos nessas categorias? [...] Se o ser humano é visto em sua unidade, da sua realidade biológica à sua atividade social; se os seres humanos nunca são mais do que indivíduos que se formam, se transformam e eventualmente se reformam no curso de processos que essencialmente só terminam com a sua própria morte; se esses indivíduos, sempre em processo de individualização no embate com o seu meio ambiente indissociavelmente natural e humano, não podem ser considerados sem artifício como átomos sociais ou mônadas sem portas nem janelas, o campo da ética se acha abalado. LECOURT, Dominique. *Humano pós-humano: a técnica e a vida*. São Paulo: Loyola, 2005. p. 46-47.

O sujeito da saúde só se completa quando se o toma, por fim, como subordinado à Saúde como Sujeito. Neste plano, a reprodução social, operando mediante formas necessárias e específicas – forma mercadoria, forma valor, acumulação, forma dinheiro, forma política estatal, forma de subjetividade jurídica – erige aparatos, aparelhos, instituições, empresas, negócios, riscos, receitas, lucros, projeções, expectativas, cálculos. A Saúde enquanto Sujeito – o capital e suas empresas, o Estado e os espaços de saúde pública, a saúde coletiva, a medicina, os profissionais da saúde etc. – impõe-se sobre os sujeitos da saúde, não apenas no que tange a uma sobreposição de dominações, mas no nível da própria constituição da subjetividade³⁰. Ser saudável passa a ser demandar menos, financeiramente, para as planilhas de custo. A saúde passa a ser uma métrica nas tabelas econômicas da Saúde³¹.

O estabelecimento das subjetividades da saúde e dos poderes institucionais que as constituem e lhes dão talhe está inexoravelmente ligado a uma dinâmica interna ou própria da reprodução do capital na salubridade. Variadas estruturas sociais gerais do capitalismo deságuam em específicas organizações da saúde como públicas, comunitárias ou privadas. Do orçamento da saúde às políticas de vacinação, das condições do meio ambiente à organização social do trabalho e suas doenças correspondentes, há um campo político da saúde que é tanto uma economia geral capitalista impondo-se *sobre a* saúde quanto uma economia específica capitalista *da* saúde. Assim, de ponta a ponta, portando suas determinações e contradições, a saúde tem, por sujeito maior e última determinação, o capital. Se saúde e capital passam pela subjetividade, a crucial equivalência, nesse campo, deve assim ser buscada: Saúde = Capital. De algum modo, a história da saúde na Idade Contemporânea é a história da mercadoria.

³⁰ Com efeito, o indivíduo se arrisca a cair sob o império de uma concepção despótica da saúde. Um sistema de higienismo generalizado foi estabelecido sobre esta base nos países desenvolvidos. A mensagem médica, cujo efeito é ampliado por meio de uma rede poderosa de publicações lucrativas e de associações bem focalizadas, insinuou-se, com efeito, na vida de cada cidadão. A saúde assume, para aqueles a quem domina, seja a triste face do regime, versão moderna da servidão voluntária, seja a face, mais dinâmica e sorridente, da forma, ou ainda, mais estetizante, da linha, com destinação preferencialmente feminina ou conjugal. E se, esgotado por estas exigências, o indivíduo 'deixa abater-se', sempre lhe restará a possibilidade de tomar dois antidepressivos depois da refeição. A imagem e a prática da medicina moderna podem assim se revelar como instrumentos muito eficazes para soldar a ordem social. LECOURT, Dominique. "Normas". In: RUSSO, Marisa; CAPONI, Sandra (org.). *Estudos de filosofia e história das ciências biomédicas*. São Paulo: Discurso Editorial, 2006. p. 298.

³¹ Hoje em dia, uma pletora de documentos e de estatísticas mapeia a bioeconomia emergente, alguns com o fito de torná-la maleável ao cálculo e à exploração, outros buscando abri-la a uma variedade de programas de regulação e de governo. Tais projetos de mapeamento incorporam uma longa tradição de verter em estatísticas a saúde, a doença e a medicina, e a documentação dos custos do sistema de saúde. Os números que proliferam no que diz respeito à biotecnologia – taxas de investimento, número de companhias, taxas de retorno do capital, números de produtos trazidos ao mercado, divididos por setor, país, região, mapeados ao longo dos anos para mostrar crescimento ou declínio – constituem a bioeconomia através dos caminhos pelos quais eles inscrevem-na em uma dócil forma suscetível de ser pensada, discutida, analisada, diagnosticada e deliberada. ROSE, *op. cit.*, p. 56.

CONCLUSÃO

A partir de decisivas matrizes filosóficas contemporâneas críticas – como as de Georges Canguilhem e Michel Foucault e, no campo marxista, as de Pierre Macherey, Dominique Lecourt e Bernard Edelman –, não se trata de considerar a subjetividade da saúde como mero símile de um indivíduo corporalmente saudável ou doente. O biológico é forjado em relações históricas e sociais específicas. A constituição de um sujeito da saúde é a de uma subjetividade no seio de uma sociabilidade capitalista e que é econômica, política e jurídica. A relação entre o vital e o social é aquela que perpassa as normas de vida dos sujeitos, o arcabouço das possibilidades e impossibilidades, desejos e repressões da sociedade capitalista, além das instituições políticas e normas da Saúde como articuladoras de específicas formas sociais e suas dinâmicas.

REFERÊNCIAS

- ALTHUSSER, Louis. *Aparelhos ideológicos de Estado*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- ALTHUSSER, Louis. *Freud e Lacan. Marx e Freud*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- ATLAN, Henri. *A ciência é inumana?* Ensaio sobre a livre necessidade. São Paulo: Cortez, 2004.
- BADIOU, Alain. Há uma teoria do sujeito em Canguilhem? In: BADIOU, Alain. *A Aventura da filosofia francesa no século XX*. Belo Horizonte: Autêntica, 2015.
- BADIOU, Alain. Verdade e sujeito. In: BADIOU, Alain. *Para uma nova teoria do sujeito: conferências brasileiras*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.
- BASTOS, Liana Albernaz de Melo. *Corpo e subjetividade na medicina: impasses e paradoxos*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2006.
- BOLTANSKI, Luc. *As classes sociais e o corpo*. São Paulo: Graal – Paz e Terra, 2004
- CALDAS, Camilo Onoda. *Teoria geral do Estado*. São Paulo: Ideias & Letras, 2018.
- CANGUILHEM, Georges. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2015.
- CASSOU-NOGUÈS, Pierre; GILLOT, Pascale. *Le concept, le sujet et la science*. Paris: Vrin, 2011.
- DAGOGNET, François. *O corpo*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.
- DAVOGLIO, Pedro. *Althusser e o direito*. São Paulo: Ideias & Letras, 2018.
- EDELMAN, Bernard. Le sujet de droit, tome 34. In: ARCHIVES de philosophie du droit. Paris: Sirey, 1989.
- EDELMAN, Bernard. *La personne en danger*. Paris: PUF, 1999.
- EDELMAN, Bernard. *Quand les juristes inventent le réel: la fabulation juridique*. Paris: Hermann, 2007.
- FERRY, Luc; RENAUT, Alain. *Pensamento 68: ensaio sobre o anti-humanismo contemporâneo*. São Paulo: Ensaio, 1988.
- FOUCAULT, Michel. *História da loucura: na Idade clássica*. São Paulo: Perspectiva, 2014.
- FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2015.
- FRANCO, Fábio Luís Ferreira Nóbrega. *A natureza das normas: o vital e o social na filosofia de Georges Canguilhem*. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

- FRANCO, Túlio Batista; MERHY, Emerson Elias. Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde: textos reunidos. São Paulo: Hucitec, 2013.
- GILLOT, Pascale. *Althusser e a psicanálise*. São Paulo, Ideias & Letras, 2018.
- HIRSCH, Joachim. *Teoria materialista do Estado*. Rio de Janeiro: Revan, 2010.
- HOQUET, Thierry. *Filosofia ciborgue: pensar contra os dualismos*. São Paulo: Perspectiva, 2019.
- KASHIURA JR., Celso Naoto. *Sujeito de direito e capitalismo*. São Paulo: Outras Expressões, 2014.
- LE BLANC, Guillaume. *Canguilhem y las normas*. Buenos Aires: Nueva Visión, 2004.
- LECOURT, Dominique. "Normas". In: RUSSO, Marisa; CAPONI, Sandra (org.). *Estudos de filosofia e história das ciências biomédicas*. São Paulo: Discurso Editorial, 2006.
- LECOURT, Dominique. *Humano pós-humano: a técnica e a vida*. São Paulo: Loyola, 2005.
- MACHEREY, Pierre. *Georges Canguilhem, um estilo de pensamento*. Goiânia: Almeida & Clément, 2010.
- MAGALHÃES, Juliana Paula. *Marxismo, humanismo e direito: Althusser e Garaudy*. São Paulo: Ideias & Letras, 2018.
- MARX, Karl. *O capital*. São Paulo: Boitempo, 2012. v. 1.
- MASCARO, Alysson Leandro. *Crise e golpe*. São Paulo: Boitempo, 2018.
- MASCARO, Alysson Leandro. *Estado e forma política*. São Paulo: Boitempo, 2013.
- MASCARO, Alysson Leandro. *Introdução ao estudo do direito*. São Paulo: Atlas, 2019.
- NAVES, Márcio Bilharinho (org.). *Presença de Althusser*. Campinas: Unicamp, 2010.
- NAVES, Márcio Bilharinho. *A questão do direito em Marx*. São Paulo: Outras Expressões, 2014.
- PACHUKANIS, Evguéni. *Teoria geral do direito e marxismo*. São Paulo: Boitempo, 2017.
- PORTOCARRERO, Vera. *As ciências da vida: de Canguilhem a Foucault*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009.
- RIBEIRO, Herval Pina. *De que adoecem e morrem os trabalhadores na era dos monopólios: 1889-2016*. São Paulo: Cenpras, 2017. v. II.
- ROSE, Nikolas. *A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no Século XXI*. São Paulo: Paulus, 2013.
- TORT, Michel. *O desejo frio: procriação artificial e crise dos referenciais simbólicos*. Rio de Janeiro: Record, 2001.

Artigo recebido em 21/09/2020 e aceito em 22/10/2020