

## A CURA CUSTOMIZADA:

Reflexões sobre o discurso biomédico do século XXI na perspectiva do The Jackson Laboratory<sup>1</sup>

Ana Catarina Holtz<sup>2</sup>

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP

### Resumo

O presente trabalho tem como objetivo problematizar de que maneira o discurso da biomedicina do século XXI aparece na perspectiva do laboratório Jackson, em especial o que eles chamam de “medicina personalizada”, uma abordagem recente que procura, por meio de pesquisas com DNA e camundongos geneticamente modificados, customizar o tratamento de doenças crônicas como câncer. O artigo divide-se em dois momentos distintos: o primeiro retoma alguns conceitos sobre discurso a partir dos estudos de Foucault e faz um breve panorama das discussões apresentados por Nikolas Rose a respeito da biomedicina contemporânea, o segundo conta com uma análise do site institucional do The Jackson Laboratory, com o intuito de identificar o discurso biomédico de um grande laboratório de biotecnologia.

**Palavras-chave:** discurso; saúde; biomedicina; medicina personalizada; *The Jackson Laboratory*.

### INTRODUÇÃO

O vídeo introdutório do site do The Jackson Laboratory, laboratório de pesquisa genética localizado nos EUA, alardeia: nos próximos 12 meses 1.700.000 pessoas serão diagnosticadas com diabetes, 469.000 com doença de Alzheimer, 750.000 com glaucoma, 50.000 com mal de Parkinson e 1.670.000 com câncer, cada caso será único, cada tratamento deveria ser único também<sup>3</sup>.

O laboratório, fundado em 1929, defende que os tratamentos médicos deveriam ser personalizados, porque, apesar da regularidade de novos casos de doenças como câncer e diabetes, cada ser humano vai desenvolvê-las e reagir ao tratamento diferentemente, uma vez que o DNA é algo singular. Pioneiro em pesquisas genéticas, o laboratório teve papel importante na criação de técnicas de transplante de órgãos, transfusão de sangue,

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado no GP Comunicação, Ciência, Meio Ambiente e Sociedade do XVI Encontro dos Grupos de Pesquisa em Comunicação, evento componente do XXXIX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.

<sup>2</sup> Mestranda do Curso de Comunicação e Semiótica da PUC-SP, bacharel em Comunicação Social habilitação em Publicidade e Propaganda pela ESPM-SP, email: [anaholtz89@gmail.com](mailto:anaholtz89@gmail.com)

<sup>3</sup> Disponível em: ><https://www.jax.org/genetics-and-healthcare/personalized-medicine/what-is-personalized-medicine> < acesso em jun/16.

fertilização *in vitro* e células-tronco, e atualmente desenvolve o que eles chamam de “medicina personalizada”.

A medicina personalizada usa os recursos de informação genética, em conjunto com histórico familiar, estilo de vida e fatores ambientais, para personalizar o tratamento para cada paciente. Para os seus entusiastas, esse tipo de tratamento customizado ajudaria a aumentar a probabilidade de sucesso em casos como quimioterapias, maximizando os resultados positivos e diminuindo os efeitos negativos, já que o procedimento leva em consideração o organismo como um sistema único, singular. Dessa maneira, a medicina personalizada aponta um caminho diferente para a ciência, em especial a farmacologia, que até recentemente trabalhava majoritariamente com o conceito de “*one-size-fits-all*” (um tamanho que serve para todos – tradução livre), que aplica o mesmo medicamento para todos os pacientes, sem considerar os fatores que garantem a singularidade dos pacientes.

O que mais chama atenção sobre o Jackson Laboratory é a maneira como ele se apropria de um discurso sobre as novas biotecnologias que ganharam força no final do século XX com o mapeamento do genoma humano. Como aponta Rose (2013, p. 17) “atualmente, no nível molecular é que a vida humana é compreendida, no nível molecular é que a vida pode ser manipulada”, ou seja, a ciência, capitaneada pela biomedicina, tem em suas mãos a responsabilidade de zelar, proteger e produzir condições vitais para a humanidade.

O objetivo desse trabalho é entender como o discurso da biomedicina emerge dentro do contexto do século XXI, no qual a vida acaba sendo reduzida aos seus aspectos meramente biológicos, o sujeito passa a ser definido pela sua identidade genética e a biotecnologia, por meio de seus mapeamentos de DNA e estatísticas sobre a incidência de doenças, surge como uma espécie de oráculo do futuro. Para tanto, a pesquisa se dividirá em dois momentos distintos, no primeiro será realizada uma introdução aos conceitos sobre o discurso, a partir da perspectiva de Michel Foucault, bem como uma problematização dessa medicina personalizada, tendo como base as discussões trazidas por Nikolas Rose; o segundo momento dessa pesquisa, se constituirá em uma análise do site institucional do The Jackson Laboratory, já citado anteriormente, com o intuito de ilustrar de que maneira é construído o discurso biomédico baseado em uma visão molecular da vida humana.

## **O DISCURSO DA SAÚDE NA ERA DA BIOTECNOLOGIA**

Quando o Jackson Laboratoy defende a utilização de tecnologias genéticas para personalizar o tratamento de câncer, diabetes, mal de Alzheimer, investindo em pesquisas que tem como base o código genético e as suas formas de manipulação, o laboratório está fazendo mais do que uma simples escolha mercadológica de atuação. Ao se apropriar, e reproduzir, um discurso da singularidade do DNA, dos benefícios da biotecnologia, o laboratório está ajudando a desconstruir um discurso científico que se apoia em estatísticas, em amostras populacionais, em suma, no modelo “*one-size-fits-all*”, que dominou o pensamento biomédico no século XX, e dá início a uma nova forma discursiva que, em tese, priorizaria a força da singularidade, a importância de reconhecer no paciente um sujeito único, que deve ser tratado de acordo com as suas especificidades.

A construção dos discursos, as práticas que os envolviam, foram temas de uma ampla pesquisa realizada por Michel Foucault, e, portanto, faz-se necessário, retomar alguns dos principais conceitos trabalhados pelo estudioso. A publicação das aulas ministradas no *Collège de France*, em 1970, deu origem ao livro “*A ordem do discurso*”, no qual Foucault expõe o que seriam as bases da sua teoria do discurso, dando continuidade ao trabalho iniciado em “*A Arqueologia do saber*”, publicado originalmente em 1969. Diferentemente dos estudos sobre discurso feitos até então, o autor desloca a análise discursiva do campo quase exclusivo da linguística para os enunciados, enfatizando a importância do discurso para a formação social, como assinalado por Lazzarato (2006, p. 68) “Foucault afirma que uma sociedade não é definida pelo seu modo de produção, mas pelo regime discursivo, pelos enunciados que ela formula, e pelas visibilidades que tais enunciados efetuam”. De forma bastante reducionista, “o discurso não é apenas aquilo que traduz as lutas ou os sistemas de dominação, mas aquilo por que, pelo que se luta, o poder do qual nos queremos apoderar” (FOUCAULT, 2015a, p. 85), ou seja, para Foucault, o discurso está intrinsecamente ligado aos regimes de poder, as formas de produção social e também a constituição dos sujeitos.

Durante sua carreira, Foucault se debruçou sobre arquivos e documentos da psiquiatria, das prisões, das práticas médicas, buscando demonstrar a forma como os discursos psiquiátricos, médicos, judiciários foram sendo construídos ao longo dos séculos. É importante ressaltar que, para o autor, para ser considerado um discurso, era necessário haver uma unidade, um conjunto de práticas, a partir de relações entre “instâncias de emergência, de delimitação e de especificação” (FOUCAULT, 2014, p. 54). Sendo assim, o discurso médico é formado por objetos dispersos, como regulamentações governamentais,

práticas médicas, prestadores de serviço, disciplinas como a biologia e a anatomia, que quando relacionadas, formam um objeto discursivo. Portanto, como comentado anteriormente, a perspectiva de Foucault sobre o discurso vai além da concepção da linguística, na qual os encadeamentos das palavras, o léxico e a semântica eram fundamentais nos estudos discursivos, mas se constituem na prática, em sua materialidade, nas palavras do autor:

As relações discursivas, como se vê, não são internas ao discurso: não ligam entre si os conceitos ou as palavras; não estabelecem entre as frases ou proposições uma arquitetura dedutiva ou retórica. Mas não são, entretanto, relações exteriores ao discurso, que o limitariam ou lhe imporiam certas formas, ou o forçariam, em certas circunstâncias, a enunciar coisas. [...] Essas relações caracterizam não a língua que o discurso utiliza, não as circunstâncias em que ele se desenvolve, mas o próprio discurso enquanto prática (FOUCAULT, 2014, p. 56).

As relações que se estabelecem entre os elementos linguísticos e não linguísticos dos discursos, como instituições, enunciados, leis, proposições, formam o que Foucault chamou de “dispositivo”, como resume Agamben “é a rede que se estabelece entre os elementos; o dispositivo tem sempre uma função estratégica concreta e se inscreve numa relação de poder; como tal, resulta do cruzamento de relações de poder e de relações de saber” (2014, p. 25). O dispositivo, então, seria aquilo que amarra e põe em prática os discursos, e justamente daí surge a preocupação de Foucault:

(...) em que medida um dispositivo de poder pode ser produtor de certo número de enunciados, de discursos e, por conseguinte, de todas as formas de representações que pode posteriormente daí decorrer? O dispositivo de poder como instância produtora de práticas discursivas. É nisso que a análise discursiva do poder estaria, em relação ao que chamo de arqueologia [...] num nível que permitiria apreender a prática discursiva precisamente no ponto em que ela se forma (2006, p. 17).

As práticas discursivas representam uma interface de ligação entre o poder e o saber. Os dispositivos de poder produzem verdades, ou melhor, efeitos de verdades, enunciados que legitimam discursos, que constituem o sujeito dentro desse complexo sistema de relações de poder-saber (FOUCAULT, 2015b). Nesse sentido, as ciências como as relacionadas à Medicina, são fundamentais para a emergência desses efeitos de verdade, quando a decodificação do genoma humano e as consequências dessa descoberta científica são reveladas ao mundo, se produz um novo paradigma do que é a própria vida, a partir de então, os conceitos de vida, de identidade, de risco, seriam reconfigurados.

Se, como explica Foucault (2006), a prática médica foi completamente modificada com o aparecimento da anatomia patológica, da medicina estatística, no século XIX, dando origem a uma tecnologia da constatação e da demonstração aplicada à medicina, a decodificação genética trouxe à tona uma visão ao nível molecular da vida. Para Rose (2013, p. 27-28) “o laboratório tornou-se um tipo de fábrica para a criação de novas formas de vida molecular. E ao agir assim, está fabricando uma nova forma de compreensão da vida”. Sendo assim, o discurso da medicina personalizada utilizado por um laboratório como o Jackson, expõe um tipo de vida que pode ser manipulada por meio da biotecnologia, com a promessa de ser ainda mais precisa do que as tecnologias anteriores de tratamento, pois, afinal, ela seria personalizada ao gosto do paciente – ou melhor, cliente.

Segundo Rose (2013), há uma remodelação da percepção das práticas médicas e políticas, de forma a criar cinco “mutações” nas dimensões biopolíticas da vida. A molecularização, ou seja, um pensamento da biomedicina contemporânea que considera a vida em seu nível molecular, que podem – ou melhor, devem – ser identificadas, isoladas, manipuladas. A segunda mutação refere-se à otimização, as tecnologias de vida não estão mais compelidas entre saúde e doença, mas procuram maneiras de atuar no presente de modo a garantir melhorias no futuro. A terceira diz respeito à subjetificação, que constitui uma nova concepção de cidadania, agora apartada na biologia, fazendo com que os direitos e os deveres dos indivíduos se modifiquem a partir da sua responsabilidade em relação ao próprio corpo, aos seus códigos genéticos, dando margem para o aparecimento de novas formas de socialização entre os sujeitos, essa mutação será retomada com maiores detalhes na sequência desse capítulo. A quarta mutação é a *expertise* somática, na qual surgem novas formas de governar a conduta humana, impulsionando o aparecimento de profissões que atuam diretamente na administração de aspectos da existência somática, nesse sentido, é necessário pensar uma bioética que possa dar conta dos limites que são testados o tempo todo. Por fim, a última mutação corresponde às economias de vitalidade, que marcam a capitalização do biológico, os investimentos em busca da valorização de produtos de origem biológica, como sêmen, óvulos, impulsionando uma bioeconomia, cujos principais articuladores são as empresas de biotecnologia.

Apesar da tônica otimista adotada pelo laboratório, é importante ressaltar que o mesmo discurso que enaltece as supostas maravilhas que o caminho genético oferece para a personalização de terapias, também aponta as falhas desse determinismo biológico. Assim como a segunda metade do século XX proclamou o gene como a chave para se entender o

funcionamento biológico da vida, o avanço das pesquisas sobre o DNA e o RNA, indicou que o processo que envolve a organicidade humana não pode ser resumido a um modelo informacional, “a vida mesma, por assim dizer, resiste à sua recomposição em termos de informação, e suas propriedades têm recusado a ser sumariadas ou resumidas à lógica da linguagem, ou reduzidas a uma leitura do ‘livro da vida’” (ROSE, 2013, p. 77-78). Às ciências da vida, baseadas na genética, caberiam então, não mais a tarefa de traduzir uma linguagem universal e determinista de uma vida escrita no DNA, mas sim o controle das possibilidades previstas no código genético. Entra em cena o jogo das probabilidades.

Para o jornalista especializado em números, Michael Blastland e o professor de estatística de Cambridge, David Spiegelhalter, o conceito de probabilidade poderia ser definido e ilustrado como uma ordem em meio ao caos, nas palavras dos autores:

Assim, vistos de cima, os caminhos do destino humano costumam ser claros. Para os indivíduos aqui embaixo, são um labirinto de histórias. É como se existissem duas forças simultâneas: uma em grande escala, puxando para a certeza; outra que empurra os indivíduos para a incerteza. Há uma palavra para definir esse equilíbrio entre o padrão estipulado por uma população e o tropeço de uma alma individual, uma palavra usada pela primeira vez em seu sentido moderno algumas centenas de anos atrás: probabilidade (2015, p. 20).

A probabilidade é definida pelos padrões que surgem em meio ao caos e tem como funcionalidade ajudar a prever resultados futuros. Para a medicina personalizada ela serve para vender para seus consumidores uma garantia, estatística, de tratamentos bem-sucedidos, ou seja, ela se torna um diferencial mercadológico em relação aos concorrentes que ainda trabalham no modelo tradicional.

E, em um “mundo líquido-moderno” (BAUMAN, 2009) de incertezas, contar com a matemática a seu favor pode ser o detalhe que separa o sucesso do fracasso: “hoje em dia, ‘individualidade’ significa em primeiro lugar a *autonomia* da pessoa, a qual, por sua vez, é percebida simultaneamente como direito e dever” (Ibid, p. 30, grifo do autor). Logo, quando a ciência oferece a possibilidade do paciente personalizar seu tratamento médico, via análise de DNA, ela está criando um tipo de individualidade altamente customizada, que vai ao limite molecular para oferecer o melhor produto para aquele consumidor. Para além do consumo, essa atribuição de autonomia, que resulta em um direito que deve, obrigatoriamente, ser executado, trás à tona um sujeito empreendedor e responsável pela informação contida em seus genes. Para Rose:

A medicina, incluindo-se a genética médica, apesar de sua firme compreensão somática dos mecanismos da doença, tem sido um dos

lugares-chaves para a invenção do si-mesmo contemporâneo – livre, embora responsável, empreendedor, posto que prudente, que conduz a vida de maneira calculada ao fazer escolhas com um olho no futuro e com a aspiração de conservar e aumentar seu próprio bem-estar e o de sua família (2013, p.162).

Portanto, este primeiro momento do trabalho teve como objetivo discutir como o discurso da biomedicina contemporânea captura a vida no seu aspecto mais singular, no limite do corpo. Na sequência será realizada uma análise do laboratório Jackson, que pratica a chamada medicina personalizada, buscando identificar de que maneira essas questões problematizadas aqui aparecem no seu discurso mercadológico, para tanto, a pesquisa terá como base o site institucional da empresa.

## **THE JACKSON LABORATORY – PERSONALIZANDO TRATAMENTOS**

Fundado em 1929, as pesquisas realizadas pelo laboratório Jackson contribuíram com o avanço no entendimento e tratamento de várias doenças, como diabetes, câncer, entre outras. Atualmente, o laboratório desenvolve pesquisas genéticas em diversas áreas, porém o seu principal diferencial é a utilização da técnica de criação de ratos geneticamente modificados, cujo material genético é alterado para que eles carreguem as características das doenças estudadas. Por exemplo: para estudar como um tumor maligno se desenvolve, os cientistas colhem uma amostra dele e implantam em um rato, quando o tumor estiver grande o suficiente, eles retiram uma nova amostra e implantam em cinco novos ratos, e assim por diante, até terem uma criação inteira com centenas de animais com o mesmo tumor. Com a criação completa, eles podem realizar os testes necessários com várias cobaias que carregam aquele material genético, o método é usado para testar qual medicamento o paciente – portador do tumor – irá reagir melhor, sem a necessidade de submeter o doente a tratamentos, supostamente, ineficientes<sup>4</sup>.

Os serviços oferecidos pelo laboratório são bastante variados, indo desde exames de perfil genético até a venda de ratos de cobaia – passando por congelamento e inseminação artificial de ratos geneticamente modificados. Como mostrado pela figura 1, o site é dividido seis áreas diferentes (*Genetics & Healthcare; News & Insights; Education & Learning; Clinical Services; Research & Facility*), cada uma enfatizando alguma especialidade do laboratório. É importante frisar a separação do JAX® Mice (Figura 2),

---

<sup>4</sup> Disponível em: > <https://www.youtube.com/watch?v=jZs2DBHRbVM> < acesso em jun/2016.

divisão responsável pelo comércio de ratos cobaia, do restante do site do laboratório no campo de busca, o que leva a crer que, apesar do site institucional ser o mesmo, o público que procura informação a respeito do Jackson Laboratory seria diferente do público-alvo do JAX® Mice, provavelmente mais direcionado para outros laboratórios que fazem uso de ratos como cobaia.

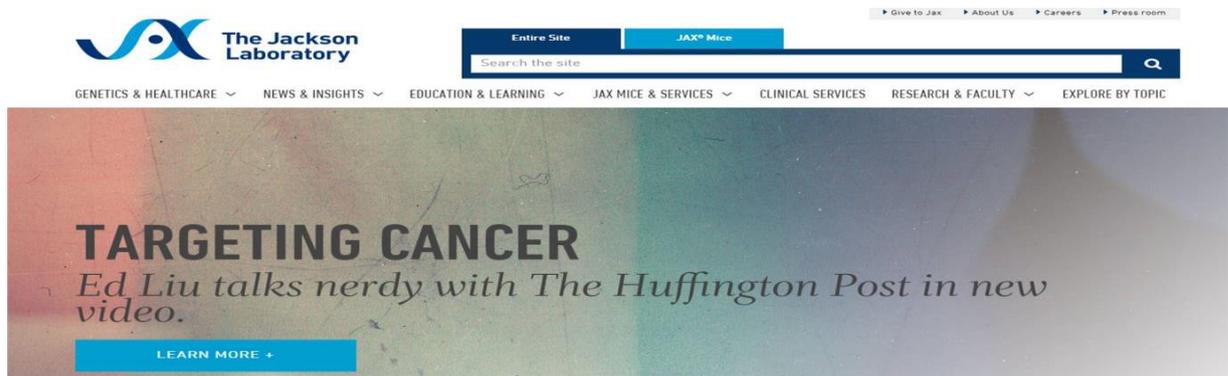


Figura 1 - Entrada do site The Jackson Laboratory<sup>5</sup>

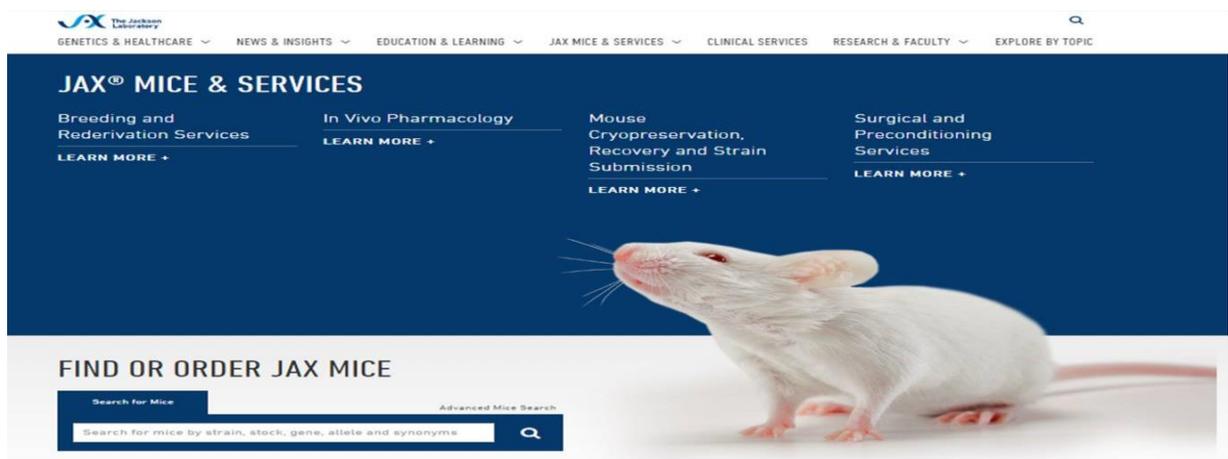


Figura 2 - Parte do site dedicada ao JAX® Mice<sup>6</sup>

A divisão JAX® Mice oferece a criação de colônias de ratos<sup>7</sup>, reprogramação genética de cobaias com problemas de saúde que prejudiquem o andamento das pesquisas<sup>8</sup>, produção de ratos geneticamente modificados<sup>9</sup>, aceleração do crescimento de colônia de

<sup>5</sup> Disponível em: > <https://www.jax.org/> < acesso em jun/2016.

<sup>6</sup> Disponível em: > <https://www.jax.org/> < acesso em jun/2016.

<sup>7</sup> Disponível em: > <https://www.jax.org/jax-mice-and-services/breeding-and-rederivation-services/breeding> < acesso em jun/2016.

<sup>8</sup> Disponível em: > <https://www.jax.org/jax-mice-and-services/breeding-and-rederivation-services/rederivation> < acesso em jun/2016.

<sup>9</sup> Disponível em: > <https://www.jax.org/jax-mice-and-services/breeding-and-rederivation-services/speed-expansion> < acesso em jun/2016.

cobaias<sup>10</sup>, salvar linhagens de camundongos em risco de extinção<sup>11</sup> e monitoramento das características genéticas das cobaias<sup>12</sup>. Nesse sentido, é interessante como o discurso do laboratório aborda a reprodução assistida de camundongos para fins científicos, ao se valer de cobaias não humanas, o laboratório se coloca numa posição em que a vida por eles manipulada, não tem o mesmo estatuto de humanidade.

A vida que é produzida, reproduzida, modificada e alterada geneticamente é a de um rato de laboratório, com características muito próximas aos humanos, inclusive, a empresa utiliza o nome de “*humanized mice*”<sup>13</sup> (camundongo humanizado – em tradução livre), para se referir aos seus ratos modificados, afinal, que humano é esse que é objeto de estudo do laboratório Jackson? É o paciente com um tipo raro de tumor, ou o seu modelo genético reproduzido em centenas de ratos de laboratório? Como apontado por Rose (2013), é necessário repensar que tipo de política esse nível de dominação da vida pela ciência está produzindo, o discurso adotado pelo laboratório, coloca o camundongo como uma *commodity* que está a serviço da humanidade, porém, simultaneamente, essa cobaia modificada está no mesmo patamar que o seu modelo humano originário, já que ele é considerado similar o suficiente para ser testado em busca do tratamento mais eficiente.

Retornando para o restante do site, é notável o esforço do laboratório em explicar para os leigos o que exatamente ele faz. Em *Genetics & Healthcare* (Genética e saúde – em tradução livre), eles apresentam 5 sessões: *Genetics & Genomics*; *Personalized Medicine*; *Bench-to-bedside*; *Profiles in genomics* e *Ethical Considerations*. O tom usado nas sessões é sempre didático, com explicações sobre as diferenças entre genética (estudo da hereditariedade, ou como as características são transmitidas de geração em geração por meio do DNA) e genômica (que utiliza alta tecnologia computacional para entender como o organismo se comporta a partir dos genes)<sup>14</sup>, a distinção entre os termos, que frequentemente são, equivocadamente, usados como sinônimos, seria irrelevante para profissionais da área, no entanto, ela se faz necessária para leigos, portanto, pode-se concluir que essas sessões do site institucional do laboratório são destinadas ao público em

---

<sup>10</sup> Disponível em: > <https://www.jax.org/jax-mice-and-services/breeding-and-rederivation-services/speed-congenic> < acesso em jun/2016.

<sup>11</sup> Disponível em: > <https://www.jax.org/jax-mice-and-services/breeding-and-rederivation-services/strain-rescue> < acesso em jun/2016.

<sup>12</sup> Disponível em: > <https://www.jax.org/jax-mice-and-services/breeding-and-rederivation-services/genome-scanning> < acesso em jun/2016.

<sup>13</sup> Disponível em: > <https://www.jax.org/jax-mice-and-services/in-vivo-pharmacology/humanized-mice> < acesso em jun/2016.

<sup>14</sup> Disponível em: > <https://www.jax.org/genetics-and-healthcare/genetics-and-genomics/the-difference-between-genetics-and-genomics> < acesso em jun/2016.

geral, consumidores em potencial que estejam interessados em experimentar novas alternativas ao tratamento convencional.

Tal aproximação feita pelo laboratório demonstra uma prática discursiva de compartilhamento de informações, antes restrita aos profissionais da biomedicina, com o público em geral. Dessa maneira, como já discutido por Foucault, o discurso precisa ganhar materialidade, ou seja, quando o laboratório reduz de forma simplista um conhecimento específico dos saberes, ele dá um senso de coletividade, de comum, ao seu próprio discurso. Essa distribuição dá capilaridade ao dispositivo de poder, uma vez disperso na população, o conhecimento mínimo sobre o funcionamento do DNA e como a utilização de ratos-cobaia pode auxiliar no desenvolvimento de novos tratamentos médicos, o poder-saber que o Jackson Laboratory detêm também se propaga, e o legitima como um importante agente dentro do discurso da biomedicina.

Apesar do site possuir um vasto leque de informações sobre os seus serviços, em virtude do recorte utilizado nesse trabalho, serão analisado com mais detalhes apenas aqueles que dizem respeito a “medicina personalizada”. A sessão *Personalized medicine* é composta por três sub-divisões: *What is personalized medicine?* (O que é medicina personalizada? – em tradução livre); *The Benefits of personalized medicine* (Os benefícios da medicina personalizada – em tradução livre) e *The Jackson Laboratory for genomic medicine* (O laboratório Jackson para a medicina genômica – em tradução livre).

Na primeira sub-divisão “*What is personalized medicine?*”<sup>15</sup>, como o nome sugere, encontra-se uma explicação breve sobre o que seria a medicina personalizada. Logo na primeira frase o laboratório provoca: Um menino adolescente compraria as mesmas roupas que a sua avó? Provavelmente não. Mas quando eles ficarem doentes, eles provavelmente receberão o mesmo tratamento médico, apesar de suas muitas diferenças<sup>16</sup>. Nesse momento o discurso usado pelo laboratório faz uma comparação intrigante entre remédios e consumo, portanto, um tratamento médico seria um simples ato de consumo? No que concerne o laboratório, aparentemente, sim. A explicação sobre o que seria a “medicina personalizada” continua com outra provocação, dessa vez direcionada aos “outros cientistas”:

Isso é porque os melhores cientistas e médicos do mundo ainda não entendem completamente como pessoas diferentes desenvolvem doenças e respondem aos tratamentos. O resultado é uma abordagem “*one-size-fits-all*” da medicina baseada em uma população média. Essa prática

<sup>15</sup> Disponível em: > <https://www.jax.org/genetics-and-healthcare/personalized-medicine/what-is-personalized-medicine> < acesso em jun/2016.

<sup>16</sup> No original: *Would a teenage boy buy the same clothes as his grandmother? Probably not. But when they get sick, they're likely to receive the same medical treatment, despite their many differences.*

tradicional frequentemente erra o alvo porque a composição genética de cada pessoa é um pouco diferente dos outros, muitas vezes afetando a saúde de uma maneira significativa<sup>17</sup>.

Sendo assim, segundo o laboratório Jackson, a medicina dos grandes números, aquela que segundo Foucault (2006), foi responsável por ajudar a consagrar as ciências médicas como um saber fundamental para o poder, estaria ultrapassada, ainda utilizando uma abordagem que pode errar mais do que acertar já que, “os melhores cientistas e médicos do mundo ainda não entendem completamente como pessoas diferentes desenvolvem doenças”. Dessa forma, percebe-se que o laboratório precisa desconstruir e deslegitimar uma parte do discurso médico, para poder se colocar como um *expert* dessa nova abordagem é necessário, então, causar uma ruptura de sentido no discurso para que outro possa emergir.

A página ainda conta com um vídeo intitulado “*Accelerating Discovery at The Jackson Laboratory*”<sup>18</sup> (Acelerando a descoberta no laboratório Jackson – em tradução livre), que tem como objetivo apresentar rapidamente o que a empresa realiza. O vídeo possui pouco mais de 10 minutos e está dividido em 5 partes que abordam diferentes aspectos do laboratório, a mudança de um tema para outro é marcada por telas de transição que indicam o próximo assunto (Figura 3) e alteração na música de fundo.

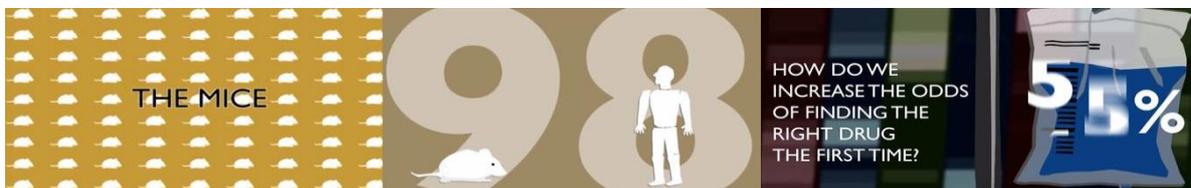


Figura 3 - Imagens de transição entre os temas

A primeira parte do vídeo é composta por uma introdução que captura a atenção do espectador com dados de incidência de doenças previstas para os próximos 12 meses, seguida de cientistas ligados ao laboratório comentando, sem muitos detalhes, o porquê é importante modificar a maneira como são feitos os tratamentos baseado nas populações médias. A segunda conta a história do laboratório, como ele foi importante em várias descobertas científicas, enquanto na terceira o foco está na técnica de produção de camundongos modificados para a utilização em experimentos genéticos, até esse momento,

<sup>17</sup> No original: *That's because even the world's best scientists and doctors don't fully understand yet how different people develop disease and respond to treatments. The result is a "one-size-fits-all" approach to medicine that is based on broad population averages. This traditional practice often misses its mark because each person's genetic makeup is slightly different from everyone else's, often in very important ways that affect health.*

<sup>18</sup> Disponível em: > <https://www.youtube.com/watch?v=jZs2DBHRbVM> < acesso em jun/2016.

são funcionários da empresa (Figura 4), entre eles cientistas, investidores, diretores, que são entrevistados e explicam os temas.



**Figura 4 - Funcionários dando entrevista**

Já no quarto momento é apresentado Al Raymond (Figura 5), um sobrevivente de câncer que conta como os medicamentos usados para tratar a sua leucemia destruíram o seu sistema imunológico, de forma que ele é obrigado a viver em isolamento. A história de Raymond serve como pretexto para apresentar como o laboratório espera, dentro de pouco tempo, desenvolver um tratamento para câncer que não prejudique o paciente. O recurso é usado como forma de humanizar os serviços oferecidos pela empresa, a estratégia de mostrar um paciente real ajuda a aproximar o espectador do discurso institucional, que pode muitas vezes se mostrar extremamente técnico. Assim, percebe-se como o sujeito acaba emergindo dentro desse discurso de poder, ele é formado pelas dimensões que o afetam diretamente, e, nesse caso em particular, é usado como um argumento para venda de um serviço.



**Figura 5 - Apresentação de Al Raymond**

A última parte do vídeo foca especificamente nos cientistas que fazem parte do seu quadro de funcionários (Figura 6), mostrando a expectativa deles ao trabalhar em um laboratório que oferece a oportunidade de participar de um “projeto revolucionário”, como um dos serviços do Jackson Laboratory também inclui cursos de extensão educacionais, ao mostrar as possibilidades de carreira no vídeo introdutório, o laboratório acaba fazendo um anúncio indireto de vagas de emprego. É importante notar a maneira como eles são apresentados: cada um tem o seu respectivo objetivo profissional mostrado – Jen Trowbridge quer saber como começa o câncer –, é entrevistado sobre a sua área de *expertise* e aparece em cenas deles executando as pesquisas em laboratório.



**Figura 6 - Apresentação de Jen Trowbridge**

Já na sessão *The benefits of personalized medicine*<sup>19</sup> o tom usado continua sendo bastante didático, no entanto, dessa vez o recurso utilizado para explicar os benefícios da medicina personalizada é a apresentação de 9 pontos de atenção: mudar a ênfase da medicina de reativa para preventiva; prever a suscetibilidade de doenças; melhorar a detecção de doenças; antecipar a progressão da doença; personalizar as estratégias de prevenção; prescrever medicamentos mais eficazes; evitar a prescrição de remédios com efeitos colaterais previsíveis; reduzir o tempo, o custo e a taxa de falha dos ensaios clínicos farmacêuticos; eliminar as tentativas-e-erros que inflam os custos de saúde e que prejudicam o atendimento ao paciente. Aqui se percebe claramente como as discussões trazidas por Rose (2013) se materializam, com exemplos de uma busca por antecipação e controle da vida (doença), ênfase em uma estratégia de customização de tratamento e a capacidade de manipular a vida em seu nível mais molecular.

A sessão *The Jackson Laboratory for genomic medicine*<sup>20</sup> é destinada a profissionais que tenham interesse em trabalhar com medicina genômica. Nela é possível encontrar fotos das unidades do laboratório, as parcerias que eles possuem com universidades americanas, e a partir dela é possível ter acesso ao campo de vagas de emprego. Diferentemente das outras sessões, o discurso usado é mais técnico, mostrando como a medicina genômica pode contribuir para o desenvolvimento da ciência. Nesse sentido, a sessão encerra o ciclo de público alvo do discurso institucional apontando para os futuros especialistas em biomedicina, aqueles que futuramente serão reconhecidos e legitimados como formadores de opinião dentro desse campo.

Ao longo desse trabalho foi possível entrar em contato com uma prática discursiva que engloba um novo paradigma da medicina. A decodificação do DNA humano levou a biomedicina, a biotecnologia e a farmacologia a um nível molecular, o avanço das pesquisas na área apontam para um futuro no qual a vida pode ser modificada em sua

<sup>19</sup> Disponível em: > <https://www.jax.org/genetics-and-healthcare/personalized-medicine/benefits-of-personalized-medicine> < acesso em jun/2016.

<sup>20</sup> Disponível em: > <https://www.jax.org/genetics-and-healthcare/the-jackson-laboratory-for-genomic-medicine> < acesso em jun/2016.

singularidade biológica. Sendo assim, se faz necessário problematizar que tipos de discursos emergem dessa nova concepção do que é a vida, a doença, e no limite, a morte, pois as condições éticas e políticas que antes pareciam inabaláveis, hoje se mostram frágeis para avaliar esse novo cenário, essa nova tecnologia, em suma, esse novo sujeito que emerge no, e pelo discurso.

Dessa forma, mais importante do que encontrar respostas, esta pesquisa abre novas perguntas: quem é esse paciente-consumidor que aparece nesse discurso médico? Se descobertas que supostamente mudariam o rumo da humanidade, com o tempo se mostraram irrelevantes, qual seria o real impacto de uma medicina que busca o tratamento para doenças no próprio DNA? Enfim, da busca pela singularidade absoluta, de que maneira seria possível construir um novo comum, uma nova forma de coletividade?

## REFERÊNCIAS

AGAMBEN, G. **O amigo & O que é um dispositivo?** Chapecó, SC: Argos, 2014.

BAUMAN, Z. **Vida líquida**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

BLASTLAND, M.; SPIEGELHALTER, D. **Viver é perigoso?: o que as estatísticas dizem e as pessoas pensam sobre os riscos do dia a dia**. São Paulo: Três Estrelas, 2015.

FOUCAULT, M. **O poder psiquiátrico**. São Paulo: Martins Fontes. 2006.

\_\_\_\_\_. **A arqueologia do saber**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2014.

\_\_\_\_\_. **Gênese e estrutura da antropologia de Kant; e, A ordem do discurso**. São Paulo: Folha de São Paulo, 2015a. [Coleção Folha. Grandes nomes do pensamento; v.6].

\_\_\_\_\_. **Ditos e escritos**, volume IV: estratégias, poder-saber. 3ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2015b.

LAZZARATO, M. **As revoluções do capitalismo**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

ROSE, N. **A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI**. São Paulo: Paulus, 2013.