



Biopolítica e a “formação” de sujeitos: o caso das redes sociais

Daniela Cristina Ratico de Quadros

Doutora em Educação (PPGE).
Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI).
Brasil.

daniela.ratico@univali.br

Ao iniciar o ato de pesquisa, uma imensidão de possibilidades se abre ao pesquisador: são vários trajetos metodológicos e investigativos, diferentes correntes de pensamentos e uma variedade de procedimentos para produção e análise de dados que, somadas, compõem o percurso metodológico da pesquisa. Em um campo novo e em constante transformação como o dos estudos da internet, técnicas qualitativas podem ajudar a desenhar o mapa de um terreno novo e em rápida transformação. Nossas relações sociais estão se tornando cada vez mais digitais, com centenas de milhões de pessoas interagindo simultaneamente por meio das muitas comunidades online e suas ciberculturas associadas. Consequentemente, cientistas e pesquisadores de todo mundo estão constatando que, para analisar e compreender melhor a sociedade, é preciso seguir as atividades sociais e interações das pessoas na rede mundial de computadores e por meio de outros meios de comunicação mediados pelas tecnologias informacionais.

Esse ensaio é fruto de uma tese de doutoramento que teve como objeto de pesquisa analisar as estratégias de medicalização como modos de gerenciamento da vida nas redes sociais, através de uma abordagem qualitativa partindo de uma análise sobre o que se constrói que permite discursivamente possibilidades de relações.

Campo de pesquisa: Rede Social Facebook – Comunidades virtuais

As redes sociais são ambientes virtuais que conectam pessoas através do uso

das tecnologias informacionais. Através de inúmeras páginas de internet ou aplicativos para celulares é possível criar um perfil ou página pessoal nas quais a comunicação por interesses comuns possibilita a construção de interações – é o caso do Facebook, rede que optamos em realizar nossa pesquisa.

Para investigação nas comunidades virtuais da rede social foram escolhidos elementos e princípios metodológicos da etnografia virtual, pois trata-se de uma abordagem antropológica que adquiriu popularidade nos Estudos Culturais, na Sociologia, e em muitos outros campos das Ciências Sociais. O termo se refere ao ato de fazer trabalho de campo etnográfico, e as práticas representativas baseadas em tal estudo. A sua popularidade decorre da sua qualidade aberta bem como do rico conteúdo de seus resultados. É fato que a internet e, por conseguinte, as redes sociais e comunidades virtuais já são uma realidade e crescem a cada minuto. Nesse contexto, a netnografia, ou etnografia virtual, se torna cada vez mais relevante para o estudo da cultura digital. A cultura digital se traduz pelo crescimento exponencial de comunidades cibernéticas, pela situação geral do comportamento humano e pelas influências exercidas sobre os participantes (Ferro, 2015).

A primeira etapa desta pesquisa consistiu em uma busca exploratória nas páginas e grupos das comunidades virtuais do Facebook utilizando palavras-chave como TDAH¹, Transtorno mental

¹ Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), transtorno com maior prevalência em muitos países como Estados Unidos, Reino Unido e Israel (Whitaker, 2016).

na infância, DSM² e transtornos na infância. Essas comunidades biossociais, “biossocialidades contemporâneas” formadas em torno de crenças em uma herança de doença comum, são, nas análises de Rose (2013, p. 246), uma forma contemporânea de coletividade, definidas pelos seus membros em torno de uma biologia comum, como modo de procurarem melhor cuidado relacionados à determinadas doenças, ou mesmo na busca por uma cura.

Esta pesquisa foi iniciada em junho de 2021, e abarcou mais de 20 páginas e/ou grupos de acordo com os critérios de busca. A maioria das páginas e grupos investigados são privados, ou seja, exigem permissão de um administrador da página para que se possa ter acesso aos conteúdos e discussões. De todas as possibilidades, optamos em participar de dois grupos, dentre os quais apresentavam maior número de participantes, frequência de postagens e publicações semanais. As demais páginas foram descartadas devido ao número de propagandas de venda de serviços e poucas discussões de familiares e pessoas que se intitulam portadoras do TDAH.

O primeiro grupo virtual³ elencado para pesquisa foi criado há sete anos, e conta com 20,9 mil membros. É um grupo composto em sua maioria por mães e pais de crianças com diagnósticos de TDAH, TOD, Autismo e outros supostos transtornos apresentados na infância, como também de adolescentes que se intitulam portadores dos transtornos. O grupo apresenta postagens diárias, tendo uma média de 20 publicações por dia, destacando-se entre elas a falas de mães de crianças com diagnósticos e as que estão em busca de um diagnóstico. As dúvidas sobre os medicamentos utilizados em cada criança ficam em evidência, e mesmo constando na descrição do grupo a proibição de vendas de medicamentos, há grande ênfase nesse assunto. Fica proibida também a venda de serviços de profissionais e exposição de fotos de crianças – pois a

cada publicação de texto a moderadora da página faz uma avaliação para liberar ou não a postagem.

O segundo grupo incluído na pesquisa foi criado em 2014, conta com 37,5 mil membros e uma média de 250 publicações ao mês, em sua maioria de familiares de crianças com diagnóstico de TDAH, e de jovens e adultos com TDAH, e conta com quatro moderadoras. A escolha por comunidades virtuais públicas se deu pelo fato de que elas podem ser acessadas por observadores invisíveis, pois nesses ciberespaços não há restrições quanto ao tipo de participante, sendo que as conversas, postagens e discussões ficam disponíveis na plataforma publicamente.

Considerando que meu objeto de estudo envolve os discursos produzidos e veiculados em comunidades biossociais de pais na rede social Facebook, a partir da análise das publicações, é possível observar que os discursos medicalizantes em torno do diagnóstico de TDAH saem do campo discursivo médico e passam a integrar outros setores, como a escola, as famílias, a legislação, a mídia e tantas outras instâncias que o resignificam de acordo com suas experiências. Significa dizer, nas palavras de Foucault (2004, p. 135), que “chamaremos de discurso um conjunto de enunciados que se apoiem na mesma formação discursiva”. Assim, por discurso se compreende o conjunto de possibilidades de existência de algo, daquilo que pode ser dito, mas, além disso, daquilo que pode ser pensado, veiculado, reiterado, disputado, anunciado e silenciado em termos de práticas de produção.

Quanto aos enunciados, que em seu conjunto compõem discursos, Foucault (2004, p. 105) afirma haver uma “função de existência” a qual se exerce sobre a frase, signos ou a linguagem, em sentido latu. O enunciado é “sempre um acontecimento, que nem a língua nem o sentido podem esgotar inteiramente” (Foucault, 2004, p. 32). Não existem enunciados que não estejam apoiados em um conjunto de signos, e descrevê-los, portanto, é dar conta dessas especificidades, e assimilá-lo como algo em determinado lugar e tempo.

Nas análises da rede social Facebook, os enunciados que circulam nos grupos

permitem aos sujeitos identificarem em si e nos outros características de possíveis transtornos mentais, como ilustrado no exemplo do excerto a seguir: “Que tipo de médico dá o diagnóstico de TDAH? Tenho quase certeza eu tenho” (A. 18/01/22⁴).

A busca pelo diagnóstico traz a figura do profissional médico como aquele legitimado a falar de um determinado lugar no interior deste discurso, e para além deste, através de critérios como formação profissional, competência e saber, definindo a posição que o sujeito a quem se dirige o discurso ocupa (ou irá ocupar quando, e se, confirmado o diagnóstico), pondo em funcionamento práticas de sujeição. Desse modo, o discurso é “um conjunto em que podem ser determinadas a dispersão do sujeito e sua descontinuidade em relação a si mesmo” (Foucault, 2004, p. 66), em outras palavras, é preciso que o paciente com TDAH materialize o discurso médico em ações, modos de viver, para que o discurso seja de fato verdadeiro.

Como método de análise do discurso, precisamos inicialmente nos soltar das amarras metodológicas – sem perder todo o rigor de pesquisa –, recusar explicações homogêneas e recusar buscar o sentido oculto das coisas. Isso significa dizer que é necessário ir além do próprio discurso, desprendendo-se do que compreendemos – e, diga-se de passagem, aprendemos há muito tempo – vê-lo apenas como um conjunto de signos, como significantes a um determinado conteúdo, encontrando no interior de cada discurso uma verdade (Fischer, 2001).

Para tanto, Foucault propõe quatro princípios, dentre os quais o primeiro é o princípio de inversão, em que afirma “cremos conhecer a fonte dos discursos, os princípios de sua expansão e de sua continuidade [...] é preciso reconhecer, ao contrário, o jogo negativo de um recorte e de uma rarefação do discurso (Foucault, 2004, p. 49).

O segundo elemento descrito pelo autor é o princípio de descontinuidade, identifica-se a descontinuidade de

² Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais.

³ Respeitando os princípios éticos, optamos em não expor o nome dos grupos e nem prints de tela para preservar a descrição do grupo e a identidade dos participantes.

⁴ Utilizaremos as iniciais dos nomes dos usuários e a data da postagem para ilustrar dados coletados durante a tese.

verdade dos discursos; portanto, não se deve esperar um discurso pronto, imutável, limitável (Foucault, 2004).

Para o terceiro princípio descrito como de especificidade, Foucault estabelece que “deve-se conceber o discurso como uma violência que fazemos às coisas, como uma prática que lhes impomos em todo o caso; e é nesta prática que os acontecimentos do discurso encontram o princípio de sua regularidade” (Foucault, 2004, p.50), de modo que nessa perspectiva do autor, o conhecimento só passa a ter validade como discurso de verdade após o reconhecimento da comunidade científica – das quais legitimam o que é ou não verdade – dentro do discurso da ciência.

O quarto princípio é o de exterioridade, em que o autor afirma:

Não passar do discurso para seu núcleo interior e escondido, para o âmago de um pensamento ou de uma significação que se manifestariam nele; mas, a partir do próprio discurso, de sua aparição e de sua regularidade, passar às suas condições externas de possibilidade, àquilo que dá lugar à série aleatória desses acontecimentos e fixa suas fronteiras (Foucault, 2004, p. 50).

São essas quatro regras que devem servir como princípios reguladores para a análise, demarcando fronteiras do próprio discurso, buscando a compreensão das redes e significados. Nas palavras de Fischer (2001, p. 198), “para Foucault, há enunciados e relações que o próprio discurso põe em funcionamento. Analisar o discurso seria dar conta exatamente disso: das relações históricas, de práticas muito concretas, que estão vivas nos discursos”, como exemplo: analisar os discursos evidenciados nas mídias sociais sobre a medicalização e a subjetivação da infância, como eles construídos esses discursos e disseminados.

Nesse sentido, o discurso ultrapassa a referência de “coisas”, fenômenos ou palavras representando algo, ele apresenta “regularidades intrínsecas a si mesmo, através das quais é possível definir uma rede conceitual que lhe é própria” (Fischer, 2001). Através dos quatro elementos sugeridos por Foucault

(2004) e Fischer (2001), foi possível analisar os enunciados que circulam nas redes sociais, e observar a capacidade de produção de subjetividades.

A análise do discurso pode ser definida como um processo de construção e desconstrução, pois nos mostra que esses discursos veiculados são resultados de outros processos, políticos, sociais e culturais, e que se constituem em tantas outras práticas através de novos discursos. O sujeito é constituído através de uma rede de discursos de saber e relações de poder, operar esse método de análise implica reconhecer como determinados discursos se configuram através das redes sociais – através de profissionais de saúde, pais, educadores – e produzem determinadas posições de sujeito, influenciados pelos discursos medicalizantes.

Palavra-chave:

Biopolítica. Medicalização. DSM. Redes Sociais online. Análise de Discurso.

Referências

FERRO, A.P.R. A netnografia como metodologia de pesquisa: um recurso possível. Educação, Gestão e Sociedade. v.5, n.19, p. 1-05, ago. 2015.

FISCHER, R.M.B. Foucault e a análise do discurso em educação. Cadernos de Pesquisa. n. 114, p. 197-223, 2001.

FOUCAULT, M. A Ordem do Discurso. Aula inaugural no College de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Tradução de Laura Fraga de Almeida Sampaio. Edições Loyola, São Paulo, 2004.

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

WHITAKER, R. Transformando crianças em pacientes psiquiátricos: fazendo mais mal do que bem. In: Caponi S, Vásquez M.F., Verdi M. (Org.) Vigiar e medicar: estratégias de medicalização da infância. São Paulo: LiberArs; 2016. p. 13-28.