



House MD: O monitoramento da vida, do crime e da doença na era da sua visualidade técnica ¹

Ivana Bentes ²

RESUMO

O corpo, a subjetividade, a doença e o crime tornados informação médica, estatística, balística, ressonâncias, contrastes, mapas e imagens, aparecem como novos “atores” e elementos dramáticos nas ficções contemporâneas, especialmente nas séries como House M.D e CSI. Análise de episódios da série House destacando como essas tecnologias de visualização do corpo, mapeamentos genéticos, diagnósticos, monitoramentos, equipamentos de produção de “evidências” de toda sorte (médicas e criminais), são co-atores nesses dramas. Gadgets tecnológicos e informação que ultrapassam o domínio dos especialistas e se tornam nova forma de “entretenimento”, jogos vitais, que mobilizam especialistas e amadores. Nesses jogos vemos uma gradual mudança de status do “paciente” ou da vítima, tornado “participador”, interator”, co-gestor da sua doença, do seu sofrimento ou do seu crime.

PALAVRAS-CHAVES: House MD; estéticas, biopoder, visualidade

TEXTO DO TRABALHO

As séries médicas e os programas de entretenimento baseados no discurso científico e na expertise (medicina forense, criminologia, sexualidade, sociabilidade, rotinas carcerárias, procedimentos ultra especializados nos mais distintos campos da ciência) vem sendo cada vez mais discutidos no espaço público midiático e também apropriados pelo senso comum.

Da mesma forma que podemos falar hoje de uma mudança de posição do consumidor, (telespectador, usuário, público) tornado “prosumidor” e interator no contexto pós-midiático, ao tomar para si as funções das corporações e especialistas da informação, encontramos uma dinâmica similar com a popularização da informação científica (e da criminologia), com a disseminação dos gadgets tecnológicos de auto-monitoramento e controle do corpo e da psique, que fazem do paciente um “médico virtual”, da vítima um investigador policial, do criminoso um advogado e juiz potencial (como na série televisiva OZ sobre um complexo carcerário), deslocando ou colocando em xeque os discursos de autoridade tradicionais.

¹ Trabalho apresentado no NP Audiovisual no IX Encontro dos Grupos/Núcleos de Pesquisas em Comunicação, evento componente do XXXII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.

² Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)



Mas se a discussão amplificada pela mídia desses procedimentos médicos, policiais, da criminologia, no espaço público aponta para esse outro estatuto de consumidores, pacientes, vítimas, portadores, tornados produtores/gestores da informação, da doença, da saúde, do crime, da vida, vemos também a emergência de diferentes formas de autoridade nesses campos, mutações na subjetividade contemporânea e a emergência do que poderíamos chamar de uma bioestética. O limiar de experimentação do bios e da vida que parece apontar para dinâmicas sociais pós-disciplinares e inventar formas de vida e estéticas transitórias e em trânsito entre os poderes disciplinares e a biopolítica

Bioestética Foucaultiana

No primeiro volume da História da Sexualidade, Michel Foucault (FOUCAULT. 2006) aponta para o que considera uma das principais características modernas de poder, que ele chamou o biopoder, ou seja o fato de o poder implicar e mobilizar a vida como um todo e suas dinâmicas dentro dos mecanismos de domínio e cálculo, assim como o saber-poder emerge como agente de transformação da vida humana.

Como poderíamos pensar a bioestética foucaultiana nas séries televisivas médicas e de medicina forense ou ainda nas séries sobre as comunidades prisionais como em OZ? Entendendo, como em Foucault, a bioestética como esse momento de experimentação do próprio biopoder e da sua contrafação a biopolítica, buscando inventar novas formas de sociabilidade, novas formas de vida pós-disciplinares e biopolíticas.

Podemos descrever o biopoder como relações de força que produzem formas de vida que estão sujeitas a intervenções morais e éticas. A partir daí surgem e se normatizam as noções constitutivas das sociedades disciplinares: a população, a anatomia, as ciências sociais, a racionalidade política do welfare state, as tecnologias reprodutivas e de controle de natalidade, a chamada bioética, a relação entre a saúde de um sujeito-moral e a saúde de um grupo (comunidade, nação), os controles estatísticos (taxas de natalidade, expectativa de vida), todo o processo de biomedicalização do sujeito e da vida.



Nasce aí, segundo Foucault, um novo conceito de vida, com ênfase nas capacidades individuais e coletivas, a saúde pública, os espaços públicos higienizados. O biopoder, diferentemente da concepção repressiva e punitiva do poder clássico, aparece na sua face produtiva, produtor de novas subjetividades e formas de vida localizadas no limiar, no entre, no interstício, na zona de indefinição entre o que é vida e morte, doença e saúde (portadores, deficientes), loucura e normalidade, orgânico e inorgânico, direito de viver e direito de morrer (eutanásia, aborto), legalidade e ilegalidade, ético e anti-ético (drogas, pirataria, manipulação genética), entre inclusão e exclusão (pobres, migrantes, soropositivos).

Se o biopoder aponta para a proliferação de novas formas e práticas de vida, no limiar e no indecível, tem como co-relato a bioestética, uma resposta, biopolítica ao biopoder, ao poder sobre a vida, uma experimentação com e da própria vida, uma forma de experimentar com o corpo e com o bios, a vida como a matéria –prima de uma obra de arte ou de um trabalho estético/artístico.

No campo da análise audiovisual poderíamos falar da constituição de bioestéticas, ou ainda estéticas hiper-realistas com base nas bio-tecnologias, que buscam uma tradução visual/vital/expressiva dos dramas dos corpos e da psique transformados em signos, sinais, imagens? Tentativas de expressão desses limiares entre uma cultura pós-disciplinar e as formas tradicionais do poder?

O corpo, a subjetividade, a doença e o crime tornados informação médica, estatística, balística, ressonâncias, contrastes, mapas e gráficos, aparecem como novos “atores” e elementos dramáticos nas ficções contemporâneas, especialmente nas séries como CSI e House M.D.

Ao analisar alguns dos episódios tanto do ponto de vista do conteúdo quanto da forma, podemos apontar as tecnologias de visualização do corpo, mapeamentos genéticos, diagnósticos computadorizados e monitoramentos em tempo real, equipamentos altamente sofisticados de rastreamentos químicos, elétricos, balísticos, tecnologias de diagnoses e de produção de “evidências” de toda sorte (médicas e criminais), como co-atores nesses dramas. Gadgetes tecnológicos e informação excedente que ultrapassa o domínio dos especialistas e se torna quase uma espécie de



“entretenimento”, os jogos vitais, que mobilizam especialistas e amadores num jogo bastante intenso. Nesses jogos vemos uma gradual mudança de status do “paciente” ou da vítima, tornado “participador”, interator”, co-gestor da sua doença, do seu sofrimento ou do seu crime.

O que faz com que as séries médicas e os procedimentos dos especialistas se tornem hoje um produto bem sucedido da indústria do entretenimento, especialmente nas séries televisivas, mas não apenas nesse campo? Sites e blogs são dedicados aos aspectos científicos das séries CSI, de medicina forense e House M.D. , que tem como protagonista um médico com procedimentos no limite da ética e que utiliza os mais sofisticados instrumentos tecnológicos de diagnose, numa obsessiva batalha pela “verdade” das doenças.

O discurso de verdade do médico tem como contrapartida o devir-investigativo dos telespectadores tornados experts nos procedimentos científicos apresentados na ficção. Através de comunidades on-line ou sites, os fãs das séries discutem os episódios não apenas do ponto de vista dramático ou dos impasses éticos, mas discutem os procedimentos médicos em si confrontados com o atual estado da arte médica. No site Polite Dissent, nos EUA, um médico-blogueiro analisa cada episódio de House M.D. do ponto de vista científico apontando a verossimilhança, veracidade ou falseamento dos processos de diagnóstico, sintomas e procedimentos clínicos dos casos apresentados na série, com cerca de 200 comentários de fãs. A idéia dos consultórios on-line, comunidades de portadores, pacientes, vítimas, doentes, reais ou virtuais, as tabelas de taxas de variação de glicose, testosterona, hormônios, índices de toda natureza, *papers* e vídeos de especialistas na internet sobre os assuntos os mais complexos criam uma cultura científica/amadora com efeitos ainda não analisados em sua profundidade.

Mas o que nos interessa na série médica House M.D. é como seus episódios parecem expressar os dilemas trazidos por Michel Foucault em seu estudo já clássico O Nascimento da Clínica (FOUCAULT.2006), em que aponta para os conflitos entre a medicina moderna e o discurso médico na contemporaneidade com a emergência da bioética e a acentuação dos impasses resultantes do impacto das biotecnologias na gestão da vida.



Do nascimento da clínica moderna no século XIX (FOUCAULT. 2006) até a prática médica pós-moderna, vemos a transformação do estatuto do paciente, de objeto do discurso médico e da medicina à sujeito do discurso, com algum poder de decisão sobre sua vida e morte. A autoridade médica, assegurada pela medicina moderna, tinha como correlato a abstração do paciente como sujeito. O médico se comunicava diretamente com a “doença”, como vamos encontrar ainda no discurso do personagem politicamente incorreto, Dr. House, da série televisiva:

Médico1: Não deveríamos conversar com o paciente antes de começar a diagnosticar?
HOUSE: Ela é médica?
Médico1: Não, mas...
HOUSE: Todo mundo mente.
Médico2: O Dr. House não gosta de lidar com pacientes.
Médico1: Lidar com pacientes não é a razão de nos tornarmos médicos?
HOUSE: Não, nos tornamos médicos para tratar doenças; lidar com pacientes é o que torna a maioria dos médicos infelizes. ³ (GOMES. 2008, p.)

No diálogo, fica claro a tensão entre a medicina moderna, defendida por House, que exalta a autoridade do médico, colocando o paciente em segundo plano, desqualificado como fonte de informação imprecisa e até “mentirosa” (“todos mentem”, diz House) e uma nova dinâmica, na pós-modernidade em que esse discurso de verdade convive com o paciente-interator, informado, formado e influenciado pela mídia, consumidor de sites, papers e programas de divulgação científica e um sujeito que ao se apropriar da informação passa a reivindicar o direito a co-gestão da sua doença, saúde, tratamento e mesmo morte.

É essa passagem que vemos regularmente dramatizada na série de TV House M.D., que como muitas outras séries (CSI, OZ, etc.) surgem como parte da produção de um novo imaginário em torno dos discursos do biopoder e da biopolítica e apontam ainda para a possibilidade de pensarmos a emergência de bio-estéticas, como efeitos que ultrapassam em muito o mero entretenimento e a banalidade das séries televisivas, ao expressar e co-produzir imaginários e conceitos.

A cultura médica, assim como a cultura da criminologia, a cultura judiciária, policial, ou mesmo a cultura comunicacional vêm ultrapassando o discurso corporativo e dos especialistas numa deriva desterritorializante. Deriva e deslocamento transversal

³ Episódio “Piloto”, nº 101, da primeira temporada. GOMES, Carolina de Araújo. **Medicina na televisão: uma análise da série House, M.D.**, Orientadora: Profª. Dra. Ivana Bentes. Monografia. Escola de Comunicação, UFRJ, Rio de Janeiro, 2008.



a vários campos, da medicina a comunicação, da criminologia a educação, que problematizam os saberes-poderes tradicionais.

A passagem da sociedade disciplinar e da medicina moderna, descrita por Foucault para o contexto contemporâneo, pós-disciplinar e biopolítico nos interessa como parte de nossa pesquisa mas ampla, “as estéticas da comunicação no capitalismo cognitivo”. No presente trabalho vamos focar nossa análise dessa questão a partir de algumas características da série *House M.D.*

Na descrição do médico House já encontramos algumas características que nos interessam:

“Exibida desde 2004 na televisão norte-americana pelo canal Fox e desde 2005 na TV paga brasileira pelo Universal Channel, a série *House, M.D.* acompanha o brilhante médico especialista em diagnósticos, Dr. Gregory House, e o trabalho de sua equipe em diagnosticar os pacientes com os casos mais complicados no Hospital Escola Princeton-Plainsboro, em Nova Jersey, Estados Unidos. Rude, sarcástico, anti-social e viciado em analgésicos, o Dr. House foge do estereótipo dos médicos representados comumente na ficção televisiva, que são em sua maioria gentis e atenciosos com seus pacientes. Atualmente em sua quinta temporada, a série está entre os dez programas mais vistos da TV norte-americana⁴ e foi líder de audiência na TV paga brasileira no primeiro trimestre de 2008⁵.” (GOMES.2008)

“Rude, sarcástico, anti-social e viciado em analgésicos”, o Dr. Gregory House, carrega na sua própria percepção social características de um “paciente” que precisaria de orientação e cuidados, ainda mais que tem um problema físico, uma perna doente (que ele se recusou a amputar) e que lhe traz grande sofrimento físico e aflições psíquicas, dores medicalizadas de forma severa pelo próprio doutor já incorrendo em diferentes tipos de irregularidade e dilemas éticos para gerir a sua “doença”. House tem ainda pavor do “contato físico” ou melhor com o envolvimento afetivo com seus pacientes, preferindo ser grosseiro, sarcástico, direto e ignorando seus relatos.

A “verdade está lá fora”, diríamos parodiando outra série investigativa, só que o “fora” para House é a própria doença que produz um discurso de “verdade”, com seus sintomas (as vezes mascarados ou equívocos, mas sempre tendendo a uma verdade da doença). House é implacável diante dos apelos afetivos ou pedidos não de cura, mas de

⁴ *House, MD* foi o sétimo programa mais visto da TV americana durante a exibição de sua quarta temporada. Dados disponíveis em: <http://www.allbusiness.com/entertainment-arts/broadcasting-industry/6626343-1.html>. Acesso em 23/09/2008. GOMES, Carolina de Araújo. **Medicina na televisão: uma análise da série *House, M.D.***, Orientadora: Profª. Dra. Ivana Bentes. Monografia. Escola de Comunicação, UFRJ. 2008.

⁵ GOMES, Carolina de Araújo. **Medicina na televisão: uma análise da série *House, M.D.***, Orientadora: Profª. Dra. Ivana Bentes. Monografia. Escola de Comunicação, UFRJ. Rio de Janeiro, 2008.



solidariedade. “HOUSE: O que você quer: um médico que segura sua mão enquanto você morre ou um que te ignora enquanto você melhora?”⁶

Tal procedimento é tolerável na medida em que o médico “insensível” é quase sempre o sujeito suposto revelar a verdade das doenças e assim curar seus pacientes, mesmo que estes não estejam tão empenhados quanto ele nessa verdade e cura a qualquer preço. Os pacientes do Dr. House só lhes interessam e ganham sua atenção se são portadores de uma doença complexa, de difícil diagnóstico e cura, assim o Dr House frequentemente descarta ou se recusa a tratar pacientes “normais”. Como um detetive ou policial que escolhe os casos mais intrigantes e misteriosos, Dr. House vibra com as doenças e seus signos, como um amante ou um detetive parte para uma aventura de decifração de sintomas, sinais, variações do corpo e da doença, contabilizando, mas sempre duvidando dos relatos e queixas dos pacientes.

A partir desse pressuposto surge também os métodos poucos ortodoxos do Dr. House, como o “diagnóstico diferencial”, usado para identificar e diagnosticar uma doença comparando-a com outras com sintomas similares, com dedução final a partir de “exclusão comparativa”, enquanto seus assistentes submetem os pacientes a uma outra “devassa”, locais de moradia, trabalho, familiares, amigos do doente. O método significa uma devassa total do corpo do paciente e de sua vida pessoal, com sofrimento físico e psíquico. A bateria de exames a que cada doente é submetido não é uma agressão maior que as provações subjetivas (geralmente encaminhadas pelos assistentes do Dr. House, que prefere manter distância dos aspectos pessoais). O Dr. House se concentra na verdade objetiva produzida pela doença, com quem realmente dialoga e mantém uma “relação”, a doença é a única instância que o médico respeita e submete a seus testes de extração das verdades e logo da cura (ou muito raramente, quando falha, tem que confrontar sua oponente vitoriosa).

Toda a série dá uma ênfase extremada a medicalização e aos procedimentos tecnológicos de obtenção da “verdade da doença”, com uma incrível variedade de tipos diferentes de exames e submissão dos corpos as biópsias, punções tomografias computadorizadas, ressonâncias magnéticas, diagnósticos por contrastes, imantações, técnicas experimentais e francamente perigosas. Podemos afirmar que em House, como na série de medicina forense CSI, as máquinas e procedimentos de diagnósticos e de

⁶ Episódio nº 103, da primeira temporada. CGOMES, Carolina de Araújo. **Medicina na televisão: uma análise da série *House, M.D.***, Orientadora: Profa. Dra. Ivana Bentes. Escola de Comunicação, UFRJ. Rio de Janeiro, 2008.



produções de evidências (sejam policiais ou médicas), seja para encontrar qualquer um dos criminosos contemporâneos (o assassino ou a doença) funcionam como co-personagens nas séries.

Como as vítimas na série CSI (que geralmente já aparecem mortas e objetificadas nas primeiras cenas de cada episódio), os doentes de House são igualmente tornados objetos de investigação, perdendo algumas das suas características próprias, como poder de decisão, autonomia, liberdade de escolha. Criando impasses éticos. É importante apontar aqui para a estética hiper-realista desenvolvida nessas duas séries, em CSI com a dessaturação das cores dos cadáveres e corpos, de tal forma que realmente passam a ser percebidos como “naturezas mortas” nas macas, morges e mesas de autopsias e toda a tecnologia de dramatização dos procedimentos “técnicos” e de diagnose em House, que rivalizam com os personagens em termos de importância na narrativa.

Se os cadáveres são “neutralizados” visualmente na série CSI, por vários procedimentos (manipulação de cores, música, diálogos bem humorados), em House as tecnologias biomédicas tornam-se um verdadeiro espetáculo e entretenimento, com as imagens coloridas e pulsantes de inúmeros aparelhos: padrões gráficos no raios X, imagens misteriosas, névoas, manchas, espectros nas tomografias computadorizadas e ressonâncias magnética, fluxos sanguíneos em alta velocidade, macro-fotografias da epiderme, células ativas, etc. A vida dos micro-organismos, os mundos infinitamente pequenos apresentados numa realidade aumentada, todo um imaginário visual é apresentando em cada episódio, constituindo um item a parte na construção de uma bioestética propriamente audiovisual.

Em House, uma grande parte do tratamento médico se passa na “sala de diagnóstico diferencial”, além dos diagnósticos por imagens e resultados de exames laboratoriais, apresentando novas tecnologias de visão e tecnologias da imagem a cada episódio. As imagens e exames cada vez mais precisos e minuciosos de certa forma reforçam o discursos de House sobre a autoridade médica, como o mediador e intérprete entre a verdade da doença e o sofrimento e discurso do paciente.

O discurso objetivante das imagens é transformado em atração em si, com cenas inteiras em que a câmera percorre o interior do corpo do doente, mostrando imagens computadorizadas que traduzem sintomas e signos “invisíveis” ou subjetivos em visualização objetiva. A cultura da visualização, monitoramento, localização (que invade a internet com o Google Earth, GPS, câmeras de vigilância, painéis de controle e derivados) é exacerbada tanto na série CSI quanto em House. Aqui, os efeitos especiais



são utilizados de forma a dramatizarem visualmente os casos investigados (seja um crime, seja uma doença), mas de tal forma que se tornem uma atração em si, de forma objetiva, sem produzir um incômodo no espectador ou sem criar a sensação de “invasão” ou mesmo de violência, como podemos supor serem muitos dos procedimentos médicos atuais, ainda extremamente desconfortáveis e “invasivos”.

Apesar do espetáculo tecnológico, nas duas séries a função dedutiva e interpretativa dos protagonistas se mantém. O Dr. House geralmente desafiando os diagnósticos técnicos e deduzindo a verdade das doenças num momento de epifania e revelação quase mística, relacionando sintomas, resultados e experimentações arriscadas, de forma pouco ortodoxa. Como no episódio “Maternity” em que, diante de uma epidemia em uma maternidade, House decide aplicar dois procedimentos opostos em dois bebês, para descobrir o agente infeccioso, mesmo que um dos dois deva morrer na experiência, sacrifício que salvara a vida de todos os demais bebês da maternidade. Ou outra questão ética em “Sleeping Dogs Lie”, em que House decide agravar os sintomas de uma paciente até achar o diagnóstico correto:

HOUSE: Seja o que essa mulher tem, não está aparecendo nos nossos exames, o que significa que ela está doente, mas não doente o bastante para vermos.

Médico1: Você quer que a deixemos mais doente?

HOUSE: Sim. Quero estressar o corpo dela. Especificamente, seu cérebro. Mantenham-na acordada.

Médico2: Mas privá-la dos poucos minutos de sono que tem é tortura!

HOUSE: Assim como cortar pessoas com facas. Mas você pode fazer isso se for médico.

Médico1: House, talvez esses poucos segundos de sono podem ser a razão de ela ainda estar viva.

HOUSE: Quanto mais sintomas forçamos, mais testes poderemos fazer. Quanto mais testes fizermos, mais informações conseguimos, e mais rapidamente fazemos um diagnóstico.⁷ (GOMES.2008)

Foucault descreve em o Nascimento da Clínica (FOUCAULT. 2006) como a medicina moderna desvincula o paciente do seu sofrimento, tornando-o secundário em relação a doença, a ser diagnosticada e tratada. O doente passa a ser um “portador” e a doença passa a estar no centro do interesse do médico, como demonstra o discurso e as práticas radicais do Dr. House. O paciente deverá ser abstraído em nome da verdade da doença. Foucault sublinha que a medicina moderna marca a soberania do olhar,

“o ato de ver” (*“le regard”*) em que o “olhar do médico não se dirige inicialmente ao corpo concreto, ao conjunto visível, à plenitude positiva que está

⁷ Episódio n° 218, da segunda temporada. idem



diante dele – o doente -, mas a intervalos de natureza, a lacunas e a distâncias em que aparecem como em negativo os signos que diferenciam uma doença de uma outra, a verdadeira da falsa, a legítima da bastarda, a maligna da benigna. (FOUCAULT, 1977, p. 7).

O Ato de ver é parte de um discurso racional no diagnóstico das doenças no seu estado essencial e ideal. Também permite uma maior experimentação empírica, diretamente sobre os corpos. A doença torna-se o verdadeiro sujeito da medicina é preciso se comunicar diretamente com ela. E é o que o Dr. House faz, desautorizando os pacientes, os seus familiares, colocando entre parênteses suas queixas e dilemas. Mesmo a distância, House é capaz de se comunicar com a doença e diagnosticá-la, como acontece no episódio “Failure To Communicate”⁸, em que resolve o caso a distância, por telefone, a partir de informações de sua equipe e exames laboratoriais. Ao transformar o paciente em objeto e a doença em sujeito, Dr. House não tem dramas de consciência, pudores éticos ou freios para a experimentação científica mais arriscada, afinal só tem um objetivo se comunicar com a doença, ou seja acertar o diagnóstico e se possível curar a doença.

Mas, se até agora personificamos em House os dramas da medicina moderna, o discurso de House pode ser confrontado e contestado na atualidade, em que os discursos de autoridade e expertise são colocados em cheque em vários campos, e a autoridade médica sofre com a entrada em cena de outros personagens e sujeitos, a partir dos anos 60 e 70. A ideia da medicina como negócio, a gestão profissional dos hospitais por administradores de fora da área (os planos de saúde, as indústrias farmacêuticas), a reivindicação dos direitos dos pacientes sobre seu corpo e doenças (os casos publicizados de erros médicos e negligência), esvaziam a autoridade médica, que volta a partilhar seu poder sobre a vida e a morte com muitos outros atores sociais (LEIGH, E. Rich et al., 2008).

Todas essas tensões, transições, impasses se apresentam na série House M.D., em que o Dr. House, com seus procedimentos misantropos, sacadas brilhantes e experimentações com a vida dos outros, parece deslocado dentro de uma estrutura de uma clínica pós-moderna eficiente. Nas palavras do administrador do Hospital, VOGLER: “Gregory House é um símbolo de tudo o que está errado no serviço de saúde. Desperdício, insubordinação, médicos envaidecidos como reis e um hospital para executar seu reinado particular. Saúde é um negócio e eu vou administrá-lo como tal.”⁹

⁸ Episódio nº 210, da segunda temporada. idem

⁹ Episódio “Babies & Bathwater”, nº 118, da primeira temporada. idem



Gestão de recursos, economia, subordinação aos gestores, a clínica pós-moderna traz outros valores, contra os quais House se revolta a cada episódio de House. “O hospital está deixando de lado o chato negócio de tratar pacientes?”¹⁰, ironiza House. Também está presente na série no discurso dos médicos da equipe de House que fazem mais rapidamente a transição da clínica moderna para a pós-moderna, a idéia de objetividade científica pode dar lugar a um entendimento da medicina como uma arte experimental. Sua equipe de jovens médicos colaboradores e aprendizes contrariam frequentemente seu mestre, ouvindo atentamente os relatos dos pacientes e suas histórias de vida, investigando fatores psicológicos, traumas, culpas, confortando pacientes em seu leito de morte, apresentando alternativas de tratamento. Respeitando a autonomia do paciente.

Enfim, a série House acaba dramatizando a passagem para as sociedades pós-disciplinares com a emergência do paciente interator, do doente participativo, que quer ser ouvido e participar dos processos de decisão, que exige que o medico “traduza” para um linguagem inteligível os termos científicos indecifráveis. Tudo o que Dr. House abomina e evita, o contato afetivo e o reconhecimento do doente enquanto sujeito, biopolíticas, mas também a emergência do novas formas de biopoder.

Efeito House e Efeito CSI

Qual o “efeito House” na percepção da clínica contemporânea? Doentes e pacientes desencantados coma autoridade médica colocada em xeque ou fascinados com os novos discursos de verdade produzidos pelo biopoder? Na série *CSI*, centrada na medicina forense

O público se transforma em especialista em procedimentos antes limitados aos peritos criminais colocado diante de recursos imaginosos e fascinantes, alem de recursos visuais hiper-realistas que analisam em câmera lenta o percurso de uma bala estraçalhando um cérebro e produzindo padrões visuais e “drippings” que lembram imediatamente uma tela de Jackson Pollock.

Outra imagem mostra o estrago produzidos em pontos vitais da vitima, ou ainda mapas genéticos, vestígios de sangue, veneno, químicas as mais diversas, exames de balísticas minuciosos que apenas os peritos forenses poderiam sonhar. Todos os

¹⁰ Episódio “Control”, n° 114, da primeira temporada. Idem



recursos tecnológicos, como em House, são utilizados para chegar a “verdade do crime”, como os médicos que investigam a “verdade da doença”. As duas séries tem como sustentação uma “bioestética” naturalização da tecnologia e da ciência tornada mais realista que a realidade ou seja tornada hiperreal. A série CSI tem influenciado os julgamentos criminais nos EUA e no Brasil, que passam a espetacularizar e fetichizar as “evidências” incontestáveis e científicas (testes de DNA, vestígios, marcas identificáveis da autoria dos crimes) na análise de investigações criminais.

No caso do assassinato da menina Isabella Nardoni, de 5 anos, cujos pai e madrasta são acusados de matar a menina no dia 29 de março de 2008, a mídia lançou mão por conta própria de todo tipo de coleta e produção de evidências obtidas na análise do caso: câmeras de vigilância num supermercado pouco antes do crime, substância detectora de sangue no carpete do carro e na roupa dos suspeitos, marca do solado do sapato do pai no lençol da cama, posicionamento suposto dos assassinos e da vítima, simulações, animações, reconstituições, etc.

Assassinos, doenças, seres alienígenas ou fenômenos para-normais, os sujeitos contemporâneos das narrativas seriadas deixam um intenso rastro, vestígios, signos, sinais, marcas, traços, imagens, matérias sinaléticas para um intenso trabalho de interpretação e de produção de verdades.

A análise de alguns aspectos das séries televisivas CSI e House M.D apontam para algumas dessas questões e paradoxos éticos e estéticos contemporâneos quando todos somos médicos, “criminosos”, doentes e “potadores” potenciais, quando lidamos com o biopoder e com as bio-estéticas num momento de hibridação dos campos da clínica-crime-mídia.

A produção das imagens-diagnósticos, imagens-evidências, imagens-signos, imagens-científicas servem ao biopoder e ajudam a de gerir a vida e a morte, mas também a biopolítica, aos discursos capazes de potencializá-la. Ainda não podemos dizer que há uma real novidade estética nessas imagens médicas ou da criminologia, mas nossa relação com as imagens deixa de ser uma relação com o campo da representação para se tornar uma exteriorização da nossa mente e corpos, de alguns dos nossos afetos, ou seja, a imagem como esse complexo de exteriorização do mundo mental, do mundo do pensamento, e também das novas formas de poder e de resistência. Desejos e projeções pela imagem e através das imagens de inusitados dispositivos de visualização/corporificação/mentalização/controlar que nos ajudam a perceber o que estamos deixando de ser e o que ainda não nos tornamos.



REFERÊNCIAS

FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da Clínica*. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade – A Vontade de Saber*, Vol. I, RJ: Graal, 1977

GOMES, Carolina de Araújo. *Medicina na televisão: uma análise da série House, M.D.*, Orientadora: Profª. Dra. Ivana Bentes. Monografia. Escola de Comunicação, UFRJ. Rio de Janeiro, 2008.

LEIGH, E. Rich et al. The Afterbirth of the Clinic: a Foucauldian perspective on "House M.D." and American medicine in the 21st century. *Perspectives in Biology and Medicine*. Volume 51, Número 2, 2008, pp. 220-237

PODLAS, Kimberlianne. "The CSI Effect": Exposing the Media Myth. *Fordham Intellectual Property, Media and Entertainment Law Journal*, 16, 429-465. Disponível em <http://law.fordham.edu/publications/articles/200flspub5906.pdf>. Acesso em 20/09/2008.

BENTES, Ivana. O devir estético do capitalismo cognitivo . In: XVI COMPÓS, 2007, Curitiba. GT - Estéticas da Comunicação –Anais.

CRARY, Jonhatan. *Techniques of the Observer: On vision and modernity in the Nineteenth Century*, Cambridge, Mass., MIT Press, 1990

DELEUZE, Gilles "Pos-Scriptum sobre a Sociedade de Controle" in *Conversações*. Editora 34. Rio de Janeiro.